PARIS MÉDICAL

XXIV

PARIS MÉDICAL

PARIS MÉDICAL paraît tous les **Samedis** (depuis le 1er décembre 1910). Les abonnements partent du 1er de chaque mois.

Prix de l'abonnement : **France, 12** francs. — **Étranger, 16** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

Le premier numéro de chaque mois, consacré à une branche de la médecine (Prix : 1 fr.).

Tous les autres numéros (Prix : 25 cent. le numéro. Franco : 35 cent.).

Le troisième numéro de chaque mois contient une *Revue générale* sur une question d'actualité.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie; — physiodiagnostic.	**Juillet**..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Février.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.	**Août**....... — Bactériologie; — hygiène; — maladies infectieuses.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.	**Septembre.** — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; des yeux; des dents.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie; — diététique.	**Octobre**... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.	**Novembre**.. — Thérapeutique.
Juin...... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.	**Décembre**.. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.

Il nous reste encore un nombre limité d'exemplaires complets des années 1911 à 1916, formant 22 volumes.................................. **90** fr.

CORBEIL. — Imprimerie CRÉTÉ.

PARIS MÉDICAL

LA SEMAINE DU CLINICIEN

DIRECTEUR :

Professeur A. GILBERT

PROFESSEUR DE CLINIQUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MÉDECIN DE L'HOTEL-DIEU, MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE



XXIV

Partie Paramédicale

J.-B. BAILLIÈRE & FILS, ÉDITEURS

19, RUE HAUTEFEUILLE, PARIS

1917

TABLE ALPHABÉTIQUE

(Partie Paramédicale, tome XXIV)

Janvier 1917 à Juin 1917

VARIÉTÉS

LE CENTENAIRE DE GERHARDT

Le 8 décembre dernier, la Société chimique de France célébrait le centième anniversaire de la naissance du grand chimiste français Charles Gerhardt, mort il y a plus de soixante ans, le 19 août 1856. Le rapprochement de ces deux dates montre combien rapide fut la carrière du savant qui, entre vingt-cinq et quarante ans, put accomplir la géniale série de découvertes qui sont à la base de la chimie moderne. Il établit quelle fut la solidité de cette œuvre puisque, soixante ans après la mort de Gerhardt, sa gloire est indiscutée et puisque l'orientation actuelle de la chimie est pleinement conforme à ses prévisions. Quel n'eût pas été le rôle de ce grand savant si les luttes qu'il a eues à soutenir ne l'avaient pas trop tôt terrassé et s'il avait pu continuer plus longtemps son œuvre féconde !

Les circonstances que nous traversons rendent plus actuelle encore la commémoration du savant alsacien, et on doit être reconnaissant à ceux qui ont eu l'initiative de cette cérémonie, au professeur agrégé Tiffeneau notamment dont la conférence chaleureuse et vibrante a été justement applaudie.

Gerhardt était un chimiste, mais son œuvre intéresse la médecine à plus d'un titre. C'est à l'évolution heureuse, née de ses recherches, que la thérapeutique doit la plupart des nouveaux agents cliniques qu'elle emploie aujourd'hui. Ce sont ses travaux et ceux de « son associé de gloire et de douleur » Laurent, qui ont été le fondement de la doctrine atomique ; grâce à Würtz, la Faculté de médecine de Paris fut la première à enseigner en se servant de la notation atomique, contre laquelle les défenseurs des équivalents ont si longtemps lutté. Après Würtz, les maîtres de cette Faculté, Grimaux, Armand Gautier, Hanriot, Desgrez se sont montrés, comme leur prédécesseur, les fils scientifiques de Gerhardt et de Laurent.

On ne saurait être question toutefois de retracer complètement ici la vie si pleine de Gerhardt. Le livre que la piété filiale de son fils et l'admiration éclairée de Grimaux lui ont consacré est pourtant plein de détails curieux qui font revivre sa physionomie si attachante. Fils d'un père d'origine suisse, qui dirigeait à Strasbourg une usine de céruse, Gerhardt est orienté par lui vers la chimie industrielle; le goût de la chimie pure le pousse à se libérer de l'usine paternelle, à aller poursuivre en Allemagne, près de Liebig, ses études scientifiques. Rentré en France, il doit lutter pour venir à Paris travailler avec Cahours dans le laboratoire de Chevreul. Peu après il est nommé à Montpellier où, dès 1844, à vingt-huit ans, il est professeur de chimie à la Faculté des sciences. C'est pendant son séjour qu'il se marie à une Ecossaise, fille du Dr Sanders, d'Edimbourg, venu, bien avant l'entente cordiale, goûter le charme de la vie fran-



Gerhardt en 1852.

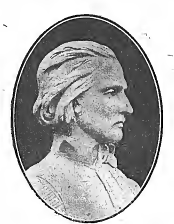
VARIÉTÉS *(Suite)*

çaise. C'est à Montpellier que Gerhardt public sa réforme des équivalents et propose la notation atomique ; c'est à ce moment qu'il se lie avec Laurent, alors professeur à la Faculté de Bordeaux, et que commence une collaboration féconde, affirmée d'une part par la mise au jour de leurs nombreux travaux, d'autre part par la publication des célèbres *Comptes rendus mensuels des travaux de chimie* dont récemment M. Tiffeneau a relaté l'histoire.

En 1848, Laurent et Gerhardt se retrouvent à Paris pour collaborer plus directement et fondent en 1851 l'*Ecole de chimie pratique*. Elle occupait, 29, rue Monsieur-le-Prince, l'endroit où s'élèvent actuellement les laboratoires de chimie de la Faculté de médecine; elle avait pour but « d'enseigner l'art du laboratoire aux jeunes gens qui se destinent à la carrière des sciences, de la médecine, de la pharmacie et de l'industrie ». Elle était par avance un de ces instituts de chimie appliquée dont, plus que jamais, à l'heure actuelle, apparaît l'impérieuse nécessité. Gerhardt y poursuivit plusieurs années, sans situation officielle, ses remarquables travaux de chimie, jusqu'au jour où Théuard le fit nommer à Strasbourg professeur à la Faculté des sciences et à l'Ecole de pharmacie. A peine un an plus tard, en 1856, il succombait en trois jours, quatre mois après avoir été nommé correspondant de l'Institut.

Parmi les luttes qu'il eut à soutenir pendant sa courte carrière, l'une des plus ardentes fut celle qu'il dut entreprendre contre son ancien maître Liebig, qui, jaloux de sa jeune gloire française, s'éleva contre lui et Laurent en une attaque brusquée que l'esprit pangermaniste d'aujourd'hui nous fait mieux comprendre : ne va-t-il pas jusqu'à traiter Gerhardt de « voleur de grand chemin » et son *Précis de chimie organique* de « monument de déceptions scientifiques les plus grossières et de l'arbitraire le plus effronté »! Ce que fut l'attaque de Liebig, ce que furent les répliques de Laurent et de Gerhardt, M. Tiffeneau vient de le montrer en une vivante étude du *Journal de pharmacie et de chimie* où il met en parallèle, par l'exemple de Gerhardt et celui de Liebig, deux écoles et surtout deux âmes, l'âme allemande apparaissant ici avec tout son despotisme et toute son arrogance.

Est-ce à dire que Gerhardt ait trouvé dans son propre pays l'appui qu'il méritait? Hélas! sa vie n'est qu'une longue démonstration de la difficulté qu'ont les prophètes à se faire entendre ! Combien plus fécondes eussent été les découvertes de la chimie française si la voix de Gerhardt et celle de Laurent avaient été plus tôt écoutées, si la notation atomique qu'ils préconisaient s'était plus tôt substituée à la notation ancienne, si l'essor de la chimie industrielle avait suivi les voies indiquées par Gerhardt. Les deux réformateurs ont, selon le mot de



Profil de Gerhardt d'après un buste érigé à Montpellier.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Grimaux, « sacrifié leur position, leur fortune, leur vie à la recherche de la vérité ». Du moins leur sacrifice ne fut pas stérile, puisque peu à peu leurs idées se sont imposées. Même il eut un résultat indirect. Le lendemain de la mort de Gerhardt, Thénard, touché de la situation faite à sa veuve et à ses trois enfants, eut l'idée de fonder la *Société de secours des amis des sciences*, dont l'action bienfaisante s'est manifestée depuis un demi-siècle de si efficace manière.

L'œuvre de Gerhardt a été brillamment exposée dans la conférence récente de M. Tiffeneau. Il a montré l'état confus et désordonné de la chimie en 1838, au moment où Gerhardt arriva à Paris ; il a rappelé comment celui-ci fut conduit à sa décisive réforme des équivalents, à l'unification des notations, à la correction des formules, enfin à la loi de l'homologie par laquelle Gerhardt introduisit l'ordre et l'harmonie dans la chimie. Il a ensuite exposé ses travaux avec Laurent, sa découverte des anhydrides d'acides, sa remarquable théorie des types, ébauche de la théorie actuelle de la valence. Il a enfin montré comment Gerhardt, maître de sa doctrine, put écrire son grand *Traité de chimie organique* en quatre volumes dont il corrigeait les épreuves au moment de sa mort et qui est resté plus de trente ans classique.

Mais ce n'est pas ici qu'il est possible d'insister sur cette œuvre chimique, dont, à part Würtz, les chimistes contemporains, même les plus illustres, ne reconnurent que tardivement la justesse. Ce qu'il faut ajouter, c'est que, seul ou avec ses collaborateurs, Gerhardt a isolé de nombreuses substances organiques dont plusieurs sont devenues des agents thérapeutiques souvent employés ; qu'il suffise de citer l'acétanilide, l'acide acétylsalicylique (si usité sous le nom d'aspirine), le salicylate d'amyle, l'acide cinnamique et ses dérivés. Sa thèse et plusieurs importants mémoires furent consacrés à l'hellénine, essence concrète de la racine d'aunée, employée ces dernières années fort utilement contre la toux. A ce titre, le nom de Gerhardt appartient à la thérapeutique moderne.

La célébration de son centenaire a été l'occasion d'une exposition de souvenirs, réunis par M. Tiffeneau et M. Gerhardt fils, dans laquelle ont été groupés un certain nombre de portraits, de manuscrits et d'autographes de Gerhardt, de produits de chimie organique rassemblés par lui. Elle a ajouté à l'intérêt de la cérémonie commémorative présidée par M. Poulenc. Grâce à l'heureuse initiative de la Société chimique de France, le nom de Gerhardt, le plus génial de nos chimistes français, après Lavoisier, a été ainsi glorifié à une heure opportune, au moment où plus que jamais doivent être exaltés ceux qui ont contribué au renom de notre pays dans le monde.

P. LEREBOULLET.





NÉCROLOGIE

EDGARD HIRTZ

Edgard Hirtz vient de mourir. Ses amis le savaient gravement malade, mais la terminaison fatale ne semblait pas imminente et surprit par sa rapidité. Ce sera un deuil vivement ressenti dans le corps médical des hôpitaux, où le défunt comptait de nombreuses sympathies.

C'était un enfant de l'Alsace. Il avait été, à Paris, successivement interne, puis médecin des hôpitaux. C'est à l'hôpital Necker qu'il a achevé sa carrière hospitalière. Il faisait chaque année, dans son service, une série de conférences consacrées à la thérapeutique. Ses auditeurs y appréciaient une vaste érudition contrôlée par une expérience clinique étendue.

Ses principales publications ont eu pour objet la thérapeutique, pour laquelle il avait une prédilection marquée. Elles lui ouvrirent les portes de la Société de thérapeutique, qu'il présida avec distinction. La section de thérapeutique de l'Académie de médecine l'inscrivit sur sa liste de présentation, et il obtint à une élection récente un grand nombre de voix. Nul doute qu'à une élection ultérieure il n'eût conquis sa place dans la savante compagnie.

Il laisse, avec un grand nombre d'observations, des articles didactiques dans le Traité de thérapeutique d'Albert Robin, et dans le Traité de thérapeutique de Gilbert et Carnot. Il a publié lui-même un Traité de thérapeutique médicale d'urgence. Dans le domaine de la pathologie, il a effleuré bien des sujets, et s'est intéressé en particulier à l'emphysème pulmonaire auquel il avait consacré sa thèse inaugurale, et à ce qu'il a appelé successivement le syndrome puis la maladie angiospasmodique. La mort de Hirtz causera dans le corps médical parisien une profonde tristesse.

G. L.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Xavier Breuillard (d'Avallon), frère de M. le Dr Ch. Breuillard de St-Honoré-les-Bains.

La mort d'un ami de la France. — Le Dr Isidoro Rodriguez, docteur de la Faculté de médecine de Paris, dont les journaux de Montevideo ont annoncé récemment la mort tragique, a légué 5000 francs à l'ambulance de l'hôpital des franciscains de Pau, où il était venu l'année dernière sous les auspices de la mission Baudin, prêter ses soins éclairés et dévoués à nos blessés.

Parti en congé dans son pays, un accident banal a mis fin à ses jours. Un revolver automatique échappé de sa poche se déchargea et le blessa mortellement.

« Le Dr Rodriguez survécut dix-huit heures à ses blessures. Il régla ses affaires avec une parfaite sérénité, demanda une coupe de champagne et, entouré de sa famille, de médecins et d'amis, il porta un toast à sa patrie et à la victoire de la France, de la France noble et généreuse qu'il aimait tant, en exprimant le regret de n'y pouvoir retourner pour continuer à lui rendre en partie ce qu'elle lui avait donné si généreusement. »

NOUVELLES (*Suite*)

Mariage. — M. Nemours Tuffier, fils de M. le Dr Tuffier, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et Mlle Yvonne Georg.

Aptitude des médecins. — Les commissions instituées pour statuer sur l'aptitude à faire campagne n'ont pas compétence et autorité pour déclarer que des médecins sont aptes à faire campagne seulement dans une formation sanitaire. Cette indication ne peut avoir aucun caractère impératif (*Journal officiel*, 14 décembre 1916).

Facultés de médecine et médecins mobilisés. — M. Cazeneuve, sénateur, a demandé à M. le ministre de l'Instruction publique de rendre aux Facultés de médecine leurs possibilités d'enseignement en rappelant dans les hôpitaux de l'arrière correspondant aux villes de faculté les professeurs titulaires mobilisés affectés à des formations sanitaires étrangères à ces villes. Il lui a été répondu que la question est du ressort du ministre de la Guerre, auquel d'ailleurs les changements d'affectation dont il s'agit ont été signalés à plusieurs reprises comme désirables pour l'enseignement.

Médecins de marine de réserve démobilisés. — M. Defos, député, a demandé à M. le ministre de la Marine dans quelles conditions les officiers de réserve du corps de santé de la marine ont été démobilisés.

Voici la réponse qui lui a été faite :

A la suite d'observations présentées par la commission du budget de la marine sur les dépenses qu'entraîne le nombre d'officiers de réserve du corps de santé de la marine mobilisés et notamment le nombre d'officiers supérieurs, une circulaire du 22 décembre 1915 a prescrit aux préfets maritimes de ne maintenir en service que les officiers dont l'aptitude physique leur permettrait d'occuper toutes les fonctions qui peuvent leur être confiées.

Ceux dont l'état de santé laisserait à désirer devront être renvoyés dans leurs foyers.

C'est ainsi qu'un certain nombre d'officiers de réserve ont été rayés des cadres ou mis hors cadres sur la proposition des conseils de santé des ports.

D'autre part, au cours d'une mission dans les ports, le directeur militaire des services de la flotte a constaté que le nombre des officiers de réserve du corps de santé était trop élevé pour les besoins du service.

En vue de réduire au minimum les dépenses qu'entraîne le maintien en service des médecins dont l'absence se fait vivement ressentir dans la population civile, une nouvelle circulaire du 14 juin 1916 a prescrit aux ports le renvoi dans leurs foyers de tous les médecins et pharmaciens de réserve dont la présence ne paraissait pas indispensable, étant entendu toutefois que ces officiers resteraient à la disposition de la marine et pourraient être rappelés, le cas échéant, les officiers les plus âgés et ceux reconnus incapables de satisfaire à toutes les obligations du service devant être démobilisés de préférence.

Les médecins de complément et la circulaire 9 C., 7. — M. Dubovs-Fresney, député, a demandé à M. le ministre de la Guerre si un officier de complément du service de santé, au front, sans avoir bénéficié d'aucune relève depuis une date antérieure à la circulaire 9 C., 7 du 31 janvier 1916, ayant demandé avant son abrogation à bénéficier de la relève automatique, aura droit à être pourvu, en application des nouvelles dispositions qui abrogent cette circulaire n° 9, d'un poste à

MÉDAILLES DES ÉPIDÉMIES

Médailles d'or. — M. PECH (Louis-Jacques), médecin aide-major de 2e classe, laboratoire de radiologie du centre hospitalier de Creil; M. BEAUSSENAT (Lin), médecin principal de 2e classe, chef du service de santé de la 22e division d'infanterie ; M. le Dr MÉNARD (Maxime), chef du service de radiologie de l'hôpital Cochin.

Médailles de vermeil. — M. TAUFFLIEB (René), médecin aide-major de 2e classe à l'ambulance 5/8 ; M. HUBERT (Jean-Joseph-Marie), médecin aide-major de 1re classe, ambulance 4/60 ; Mlle RIGAUD (Julie), infirmière à l'hospice mixte de Chaumont ; M. MILLET (Auguste-Henri), médecin-major de 2e classe, troupes d'occupation du Maroc ; M. BAUMGARTEN (Georges), médecin aide-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital mixte de Mâcon ; Mlle PORTA (Aurelia), infirmière, mission médicale militaire en Serbie, secteur de Belgrade ; M. BOURLIER (Maurice-Henri-Nicolas), médecin-major de 2e classe, lazaret de Matifou ; M. VALLET (Émile-Henri-Augustin), médecin-major de 2e classe des troupes coloniales, hôpital militaire de Bizerte ; M. BOUYGUES (Jean-Félix), médecin aide-major de 1re classe, hôpital militaire de Bizerte ; M. DELEMONTEY (Augustin), médecin aide-major de 1re classe, hôpital militaire de Bizerte ; M. JACOB (Alphonse-Marie-Eugène), médecin aide-major de 1re cl., hôpital militaire de Bizerte ; M. ROBERT (Fernand-Lucien), médecin aide-major de 2e classe, hôpital militaire de Bizerte ; M. VISMARD (Pierre-Gabriel-Auguste), médecin aide-major de 2e classe, hôpital militaire de Bizerte ; M. BERTHIER (Marc-Antoine-Jules), médecin aide-major de 2e classe, hôpital annexe Aïn-Berda ; M. DUCHAMP (Edmond-Jean), médecin aide-major de 2e classe, hôpital annexe Aïn-Berda ; Mlle de SÉZILLE (Marie-Jeanne), infirmière-major de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux).

Médailles d'argent. — Caporal BORGNE (Jean-Baptiste), 8e section d'infirmiers militaires, groupe de brancardiers de corps ; soldat SAINT-MARTIN (Pierre), 13e section d'infirmiers militaires, ambulance 7/9 ; soldat BATUT (Joseph-Antoine), 24e section d'infirmiers militaires, ambulance 7/8 ; Mme RICHARD (en religion sœur Adolphine), infirmière, ambulance 4/60 ; soldat SOULAS (Ernest-Henri-René), 1re section d'infirmiers militaires, ambulance 15/2 ; caporal MALEZIEUX (Edgar), 2e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire d'Héricourt ; soldat RAMPAL (Étienne-Virgile-Victor), 15e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire d'Héricourt ; soldat BERGER (Émilien), 14e section d'infirmiers militaires, ambulance 1/44 ; M. MITROVITCH (Savatiye), médecin auxiliaire de l'armée royale serbe, hôpital complémentaire no 1 de Sidi-Abdallah ; Mme VALLÉE (née Gauchard), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; Mme JOUAN (née Poigny), infirmière, hôpital complémentaire no 16, Le Mans ; Mme HUE (née Lavignée), infirmière de l'A. D. F., hôpital auxiliaire no 212 ; Mlle FORGEOT (Jeanne-Félicie), infirmière, hôpital temporaire 76, Dijon ; Mme la comtesse de BERMOND d'AURIAC (Antoinette-Marie-Clémence-Eugénie), infirmière-major, hôpital auxiliaire 3, à Nantes ; Mme CRIAUD (née Hinault), infirmière, hôpital mixte de Vannes ; Mme GAUSSERAND (en religion sœur Maria-Pia), infir-

mière, hôpital auxiliaire nº 10, Mont-de-Marsan ; soldat LARRÈRE (Barthélemy), 18e section d'infirmiers militaires, hôpital 38, à Mont-de-Marsan ; M. BOUCHON (Charles), médecin principal de 2e classe, hôpital militaire Saint-Charles, Toul ; M, KAUFFMANN (Georges-Eugène), médecin-major de 2e classe, hôpital complémentaire Saint-Charles, Toul ; M. LUCAS (André), médecin-major de 2e classe, hôpital franco-serbe ; M. DUGRAIS (Paul-Émile-Alexandre), médecin-major de 1re classe, hôpital de Vido ; M. FOURCADE (André-Louis), médecin-major de 2e classe, hôpital de Vido ; M. BARROIS (Paul-Louis), médecin aide-major de 1re classe, hôpital de Vido ; M. BEURIER (Pierre-Joseph-Léon), médecin aide-major de 2e classe, hôpital de Vido ; M. ILITCH (Dragolioub), médecin auxiliaire de nationalité serbe, hôpital franco-serbe, Corfou ; M. VOUKTCHEVITCH (Dragolioub), aide-médecin interprète de nationalité serbe, hôpital franco-serbe, Corfou ; M. MARZIN (Jean-Hippolyte-Marie), pharmacien auxiliaire, hôpital de Vido ; caporal FOULQUIER (Charles), infirmier, hôpital franco-serbe ; soldat DOUZET (Antoine), 15e section d'infirmiers militaires, faisant fonctions de gestionnaire, hôpital de Govino ; soldat OLLIVIER (Germain), 15e section d'infirmiers militaires, hôpital franco-serbe de Govino ; princesse de POIX (Madeleine), née de Courval, infirmière-major de la S. S. B. M., hôpital franco-serbe ; Mlle de NOAILLES (Philippine), infirmière de la S. S. B. M., hôpital franco-serbe, Corfou ; soldat DUFAYET (Pierre), 6e rég.. d'artillerie ; caporal VENNER (Charles), 4e section d'infirmiers militaires, ambulance 16/12 ; Mme BONNET (Jeanne), infirmière, mission militaire médicale en Serbie, section de Belgrade ; Mlle DELION (Alice), infirmière, mission médicale militaire en Serbie, section de Belgrade ; Mlle MITCHITCH (Militza), infirmière, mission médicale française en Serbie, secteur de Vrania ; Miss ELLIOT (Dorice), infirmière-major, hôpital civil français de Belgrade ; Mme LE GOFF, infirmière, mission médicale française en Serbie, secteur de Valjevo ; Mlle CRALVET (Julienne), infirmière, mission médicale française en Serbie, secteur de Zayetchar ; Mlle SUZOR, infirmière, mission médicale française en Serbie, secteur de Zayetchar ; M. LAUDY (Charles-Alphonse), médecin aide-major de 2e classe, hôpital de la Garde, Périgueux ; M. PINTOU (Louis-Léonard), médecin auxiliaire, hospice de Limoges ; M. LEFRÈRE (Alexandre-François), chef de bureau des services d'hygiène, à Alger, capitaine du lazaret de Matifou ; M. LALANDE (Arneste), officier d'administration de 3e classe, lazaret de Matifou ; Mme DHOMONT, née Devriès, infirmière, hôpital militaire du Belvédère, Tunis ; soldat GAILLARD (Louis-Joseph), 20e section d'infirmiers militaires, dépôt de convalescents serbes de Mers-el-Kébir ; M. JOLY (Henri-Paul-Marie-Alexandre), médecin aide-major de 2e classe, dépôt de convalescents serbes de Mers-el-Kébir ; M. DASPAX (Philippe-François), officier d'administration de 2e classe, gestionnaire de l'infirmerie du dépôt de convalescents serbes de Mers-el-Kébir ; M. REGNIER (Georges-Charles-Marcel), médecin aide-major de 1re classe, hôpital militaire de Bizerte.



NOUVELLES *(Suite)*

l'intérieur, dès qu'il aura dix-huit mois de présence aux armées. La réponse a été négative.

M. Ernest Lamy, député, a demandé à M. le ministre de la Guerre si, pour compléter la récente circulaire sur l'affectation des officiers du service de santé, il ne conviendrait pas de maintenir dans la zone de l'intérieur les officiers du service de santé ayant au moins cinq enfants.

Voici la réponse qui a été faite :

Aux termes d'une circulaire en date du 1er décembre, les officiers du service de santé, pères de six enfants, et qui, par suite de ce nombre d'enfants, se trouvent rangés dans une classe non mobilisable au 2 août 1914 (class s 86 ou antérieures), peuvent être maintenus et affectés à l'intérieur, dans leur résidence même du temps de paix.

La même faveur est accordée aux officiers du service de santé pères de sept enfants et au-dessus, quelle que soit leur classe de mobilisation.

M. Ernest Lamy, député, a demandé à M. le ministre de la Guerre si des mesures ont été prises pour faire profiter des avantages de la circulaire du 17 octobre 1916 sur l'affectation des officiers du service de santé, ceux de ces officiers qui doivent partir avant le 1er janvier prochain pour l'expédition d'Orient, ladite circulaire ne devant entrer en application qu'à cette date.

Le ministre a répondu :

La circulaire du 17 octobre est applicable à tout le personnel officier du service de santé, y compris celui de l'armée d'Orient.

M. Barthe, député, a demandé à M. le ministre de la Guerre si : 1° les officiers du service de santé, sur le front depuis plus de dix-huit mois et qui, ayant le droit d'être relevés, sont restés sur le front volontairement, pourront, le cas échéant, faire une demande individuelle pour passer à l'intérieur les trois mois qu'on leur accorde aujourd'hui, sans avoir à invoquer une maladie ou une blessure ; 2° si le fait d'être restés volontairement sur le front depuis le début confère, pour ceux qui resteront, des avantages à l'avancement ?

Voici les réponses qui ont été faites :

1° Réponse affirmative ; 2° le fait de rester sur le front constitue un avantage au point de vue de l'avancement, puisque les deux tiers des promotions sont réservées aux candidats des armées.

Service de santé. — Sont nommés :

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire) les médecins auxiliaires : M. Forgeron (Alfred-Henri), 2e rég. d'artillerie ; M. Grenier (Jacques-Emile), 23e rég. d'infanterie coloniale ; M. Poirot (Marcel-Henri-Charles), élève de l'école du service de santé militaire, 256e rég. d'infanterie.

Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire), les médecins-majors de 1re classe : M. Ferrand (Charles-Victor-Joseph), médecin divisionnaire de la 37e D. I. ; M. Destrez (Henri-Auguste), médecin divisionnaire de la 130e D. I.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée active (à titre temporaire), les médecins-majors de 2e classe : M. Etienne (Léon-Jean-Baptiste), chef de service au 103e rég. d'infanterie ; M. Brionval (Pierre-Victor-Marie-Henr -Joseph), chef de service au 2e rég. de tirailleurs de marche ; M. Salzes (Michel-Emile-Léon-Alexis), chef de service au 4e rég. mixte de zouaves et tirailleurs.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire), les médecins aides-majors de 1re classe : M. Clavelin (Charles-Henri), chef de service au 66e bataillon de chasseurs ; M. Audouard (Gabriel), chef de service au 217e rég. d'infanterie.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale (à titre temporaire), les médecins-majors de 2e classe : M. Hahn (Gustave-Edouard), chef de service au 328e rég. d'infanterie ; M. Boucher (Abel), chef de service au 166e rég. d'infanterie.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire) : M. Richard (Louis-Lazare), chef de service au 55e bataillon de chasseurs

NOUVELLES *(Suite)*

M. Fontaine (Paul), chef de service au 95e rég. territorial d'infanterie.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, les médecins aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale : M. de Fornel (Louis-Victor-André), magasin central automobile ; M. Ricard (Louis-Marie-Germain), ambulance 2/66 ; M. Leichnam (Charles-Auguste), train S. s/p P.-L.-M. 3 ; M. Pellerin (Alexandre-Charles-Léon-Maxime), 32e rég. d'artillerie ; M. Héry (François-Pierre-Marie), ambulance 3/45 ; M. Prudhomme (Pierre-Albert-Marie), P. A. 154e D. I ; M. Pellier (Léon-François-Stanislas-Xavier), 54e rég. d'infanterie ; M. Gil (Ludovic-Joseph), P. A. 1er G. A. ; M. Limasset (Joseph-Emile-Henri), ambulance 12/8 ; M. Labiche (Gabriel-Charles-Emile-Achille), H. O. E. no 4 ; M. Malterre (Louis), H. O. E. 2/31 ; M. Bardet (Marie-Antoine-Gustave), train S. s/p P.-L.-M. 2 *bis* ; M. Robert (Marie-Eugène-Augustin), ambulance 16/2 ; M. Clavé (Mathieu-François-Charles), ambulance no 3/2 ; M. Roux (Robert-Marie-Etienne), ambulance auto-chirurgicale no 3 ; M. Ravon (Eugène-Louis), P. A. 65o D. I. ; M. Livon (Jean-Louis-Marie), H. O. E. no 36 ; M. Henriot (Henri-Dominique), G. B. 10e D. I. C. ; M. Chevalier (Marie-Joseph), G. B. C. 14 ; M. Lafon (Léon-Honoré-Marie-Anselme), 315e rég. territorial d'infanterie ; M. Wacogne (Louis-Alexandre-Ludovic), ambulance 201 ; M. Ader (Maurice-André-Marie-Joseph), parc automobile de Beauvais ; M. Ducatte (Gaston-Octave-Raoul), ambulance 14/7 ; M. Guillot (Louis-Nicolas-René), 120e rég. d'artillerie lourde ; M. Hurtrel (Eugène-Henri-Louis), ambulance 1/87 ; M. Bréger (Armand-Henri), 54e rég. territorial d'infanterie ; M. Barlerin (Jean-Baptiste-Eugène), ambulance 3/63 ; M. Brizard (Charles-Eugène-Georges), ambulance 2/105 ; M. Collinot (Louis-Jules-Paul), ambulance 10/22 ; M. Grasseteau (Louis-Edmond), H. O. E. no 36 ; M. Bessière (Théophile), ambulance 3/11 ; M. Joubert (Jean-Baptiste-Louis-Barthélemy-Camille), ambulance 212 ; M. Carré (Prosper-Joseph-Clément), ambulance 11/11 ; M. Rousseau (Louis-Henri-Raphaël), ambulance 3/7 ; M. Baillou (Alexandre-Arthur-Pierre), 60e rég. d'artillerie ; M. Lafon (Charles-Alfred-Louis), hôpital temporaire de Gravelines ; M. Ravary (Paul-Charles-Eugène), ambulance no 5 ; M. Rousse (Lucien-Eugène), 3e rég. de marche de zouaves ; M. Hoummel (Théodore-Alfred-Auguste), 4e rég. d'artillerie ; M. Vincent (François-Joseph), ambulance 3/53 ; M. Deshusses (Louis-Etienne), 20e rég. d'artillerie ; M. Laporte (Charles), ambulance 1/105 ; M. Hellion (Aimé-Louis), 210e rég. d'infanterie ; M. Bouchez (Gaston-Fulgence-Ernest), 149e rég. d'infanterie ; M. Chancel (Paul-François-Eugène), ambulance 3/152 ; M. Gleize (Aimé-Eugène-Paul), ambulance 204 ; M. Reure (Jean-Bernard), 8e rég. de marche de zouaves ; M. Dumollard (Léon-Félix), hôpital temporaire d'Epinal ; M. Saint-Pierre (Martin-Philibert-Marie), 284e rég. territorial d'infanterie ; M. Cheylan (Gabriel-Francisque-Marie-Joseph), 22e bataillon de chasseurs à pied ; M. Israels de Jong (Samuel-Joseph), ambulance auto-chirurgicale no 4 ; M. Chapart (Aristide-Jules-Emile), gouvernement militaire de Paris ; M. Moreau (Firmin-Emile), gouver-

NOUVELLES (Suite)

nement militaire de Paris ; M. BLAIRE (Joseph-Henri-Lazare), gouvernement militaire de Paris ; M. MATHEY (Pierre), gouvernement militaire de Paris ; M. HEINS (François), gouvernement militaire de Paris ; M. HÉLOUIN (Maurice-Alfred-Georges), région du Nord ; M. MÉRAND (Paul-Marie), région du Nord ; M. MONEL (Henri-Paul-Athanase), 3e région ; M. BÉZY (François-Ernest), 3e région ; M. IZARD (Henri-Paul), 3e région ; M. DAVID (Alphonse-Marie-Auguste), 3e région ; M. LATRON (Louis-Charles-Marie), 4e région ; M. DERIAUD (Pierre-François-Joseph), 5e région ; M. VALENTIN (Louis-Victorin-Joseph), 5e région ; M. LESOURD (Etienne-Louis-Paul), 5e région ; M. RAZEMON (Jean-Baptiste-Henri), 5e région ; M. SCHWAAB (Albert), 5e région ; M. MATHIEU (Paul-Xavier), 6e région ; M. QUINET (Vincent-Désiré-Joseph), 6e région ; M. LÉVY (Jules), 7e région ; M. ROZOY (Marie-François-Léon), 7e région ; M. RONDET (Jules-Antoine-Pierre-Martin), 7e région ; M. COUTARD (Henri), 7e région ; M. HUOT (Auguste-Clément-Antoine), 8e région ; M. PINGAT (Louis-César-Henri-Félicité), 8e région ; M. DRUON (Charles-Eugène-Henri), 9e région ; M. VEILLON (Marie-François-Pierre-André), 9e région ; M. SICHÈRE (Marie-Adolphe-Charles), 9e région ; M. GADREAU (Alphonse), 9e région ; M. GIANNETTI (Stephan), 10e région ; M. CLAUDE (Marie-Emmanuel-Ferdinand-Octave), 12e région ; M. SIMON (Alexandre-Henri-Joseph), 10e région ; M. CHAVIN (Henri-François-Marie), 10e région ; M. LEFOURNIER (René-Albert-Pierre-Jacques), 10e région ; M. CHOYAU (Eugène-François), 11e région ; M. BELIN (Léo-Charles), 11e région ; M. DEBRAY (Paul-Hippolyte), 11e région ; M. HALGAND (Georges-Ernest-Alphonse-Marie), 11e région ; M. RIOLLET (Georges-Fernand), 12e région ; M. LABROUSSE (Pierre-Etienne-François-Léon), 12e région ; M. BAROTTE (Charles-François), 12e région ; M. LORRAIN (Marie-Louis-Maurice), 12e région ; M. BERTUCAT (Albert-Augustin-Désiré), 13e région ; M. SERRE (Jean-Marie-Léon), 13e région ; M. QUEMET-BANCEL (Marie-Léon-Ferdinand-Louis), 13e région ; M. CŒURDEROY (Louis-Gustave-Pierre), 13e région ; M. GAUTHIER (Charles-Laurent), 14e région ; M. JAMBON (Jacques-Albert), 14e région ; M. GUILLON (Emile-Eugène), 14e région ; M. GROLL (Léon-Jean-Eugène), 14e région ; M. TOLOT (Gaspard), 14e région ; M. BLANCHARD (Louis-François), 15e région ; M. SÉGUIN (Marie-Joseph-Grégoire), 15e région ; M. KENDIRDJY (Léon), 15e région ; M. DUMON (Marie-Alexandre-François), 15e région ; M. LAFFONT (Joseph-Emile-Eugène), 15e région ; M. MAZEN (Louis-Jean-Edouard), 15e région ; M. HÉRAN (Alexandre-Joseph), 16e région ; M. COUSTAN (Hubert-Auguste-Louis-Antoine), 16e région ; M. ESPAGNOL (Jean-Guillemin), 17e région ; M. CAILLEBAR (Joseph-Pierre-Blaise), 17e région ; M. DUPUY (Joseph-Paul-Henri), 18e région ; M. DE PERRY (Marie-Joseph-Laurent), 18e région ; M. AUBOIN (André-Gaston), 18e région ; M. VAISSADE (Bernard-Jules-Joseph), 18e région ; M. DE VESIAN (Jean-Marie), Afrique du Nord ; M. PAYAN (Fernand-Victor-Gustave), Afrique du Nord ; M. MOUCHOTTE (Joseph-Denis), 20e région ; M. HANUS (Paul-Antoine-Flavien-Octave), 20e région ; M. DEBRET (Jules-Fernand), 20e région ; M. BACHIMONT (Ferdinand-Charles-Jules), 20e région ; M. MATHIEU (Marie-François-Joseph-Auguste 20e région ; M. LANCE (Pierre-Marcel), 21e région ; M. BOUCHET (Emmanuel-Jean-Marie), 21e région ; M. MILLOT (Georges-Joseph), 21e région ; M. BURNET (Charles-Etienne-Marie-Placide), base de Corfou ; M. TESSIER (Georges-Albert-Emile), groupe de l'Indo-Chine ; M. MÉLINE (Jean-Alexis-Victor), Maroc ; M. MARTRE (Joseph-Henri), Maroc ; M. VILLEBRUN (Théodore-Joseph-Félicien), Maroc ; M. DEQUIDT (Georges-Jérôme-Achille), 13e région (détaché au ministère de l'Intérieur) ; M. LAVENANT (Louis-Marie-Albert), à la disposition du gouvernement roumain ; M. DEVAUX (Félix-Albert), à la disposition du gouvernement roumain.

Au grade de pharmacien-major de 2e classe de l'armée territoriale, les pharmaciens aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale : M. MARTIN (Henri-Alexandre), gouvernement militaire de Paris ; M. BAILLET (Paul), région du Nord ; M. BROUSSEAU (Edmond-Xavier-Joseph), 4e région ; M. PIE (Alexis), 5e région ; M. GUILLAUME (Georges-Marie-César-Auguste), 9e région ; M. PIAU (Jules-Georges-Victor), 10e région ; M. HUE (Joseph-Edouard), 11e région ; M. VERGNOUX (Léonce-Léonard), 12e région ; M. JACOB (Paul-Pierre-François), 13e région ; M. BARRUEL (Paul-Félix), 14e région ; M. FRUCTUS

NOUVELLES *(Suite)*

(Paul-Gaston-Xavier), 15e région ; M. DUFFOUR (Paul-Constant), 17e région ; M. FALIÈRES (Paul-Louis-Elie), 18e région ; M. CHARBONNEAU (Louis-Jean-Désiré-Edouard), 20e région ; M. MARTIN (Charles), 20e région.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve (à titre définitif), les médecins aides-majors de 2e classe de réserve, à titre temporaire : M. MONBRUN (Auguste-César-Jean-Albert), gouvernement militaire de Paris ; M. MORIN (Alphonse-Alexandre), gouvernement militaire de Paris ; M. VEAUDEAU (Marcel), gouvernement militaire de Paris ; M. WARIN (Jules-Marcel), gouvernement militaire de Paris ; M. CUISSET (Maurice-Emile-Charles), région du Nord ; M. DEQUIDT (Albert-Alphonse), région du Nord ; M. HERVÉ (François-Joseph), région du Nord ; M. HOLLEAU (Fernand-Henri-Joseph), région du Nord ; M. GORISSE (Alphonse), région du Nord ; M. BRIDOUX (Julien-Léonce-Louis), région du Nord ; M. BESSET (Fernand-Louis), 3e région ; M. FIDELIN (Robert-Charles-Adolphe), 3e région ; M. LOIZEMANT (Louis-Charles), 3e région ; M. MAYNIER (Georges), 3e région ; M. MARIE (Pierre-Louis), 3e région ; M. SÉRÉE (Charles-Albert), 3e région ; M. BLANCHET (René-Jean-François-Joseph), 4e région ; M. GESLIN (Paul-Auguste-Ambroise), 4e région ; M. KAMINZER (Azer), 4e région ; M. LOGEAY (René-Henri), 4e région ; M. GAUTIER (Eugène-Louis), 4e région ; M. POIRIER (Pierre-Marcel-Marie), 4e région ; M. PÉRIER (Romain-Henri-Constant), 4e région ; M. BIBET (Maurice-Eugène-Alexis), 5e région ; M. ROUYER (Henri-Claude), 5e région ; M. PÉROL (Pierre-Eugène), 5e région.

Au grade de pharmacien aide-major de 2e classe de réserve (à titre définitif), les pharmaciens aides-majors de 2e classe de réserve à titre temporaire : M. LOOTEN (Jules-Elie-Cornil), région du Nord ; M. DELASSUS (Louis-Eugène), région du Nord ; M. FREBLING (André), 5e région ; M. LEGOUX (Charles-Edmond), 5e région.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le PROFESSEUR GILBERT. — 6 et 13 *janvier* 1917 : Leçons sur le pneumothorax tuberculeux. — 6 janvier, les signes physiques ; 13 janvier, le diagnostic et le traitement.

OUVRAGES REÇUS AU BUREAU DU JOURNAL

La Transfusion du sang, par les Drs GUILLOT, DEHELLY et L. MOREL. Préface de M. le professeur LEGUEU. 1 vol. in-8 de 259 pages avec 49 figures : 5 francs (*A. Maloine et fils*, édit. à Paris).

Prostituzione (Cause e profilassi), par le Dr CARLO GALLIA, libero docente di Clinica Dermosifilopatica. Gr. in-8, 27 pages : 1 franc (*Recanati*, Italie).

Le Darwinisme et la guerre, par P. CHALMERS MITCHELL. Lettre-préface de M. Emile BOUTROUX. 1 vol. in-18 de 168 pages : 2 fr. 50 (*Librairie Félix Alcan*, édit. à Paris).

Le mécanisme des phénomènes hystériques, esquisse d'une théorie psycho-physiologique de l'hystérie, par Albert SALMON (de Florence). Br. gr. in-8 de 16 pages : 1 franc.

De l'emploi par les Allemands des projectiles de guerre prohibés, par le Dr Ch. LAVIELLE. Br. gr. in-8, 27 pages avec figures : 1 franc.

Nouvelles méthodes de séro-diagnostic, par le Dr Ed. JOLTRAIN. Préface du professeur GAUCHER. 1 vol. in-16 de 414 pages avec figures et planches : 9 francs (*A. Maloine et fils*, édit. à Paris).

Anuario Medico-Farmaceutico 1916. 1 vol. in-8 de 296 pages : 3 francs (*Curiel*, à Barcelone).

Le Thorax et l'Emphysème. La Chondrectomie, par Eugène DOUAY, aide d'anatomie à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol. gr. in-8 de 472 pages avec 111 figures : 20 francs (*Félix Alcan*, édit. à Paris).

REVUE DES THÈSES

DOGNON (F.). **Le traitement immédiat des plaies profondes du cou** (Th. Paris, 1915).

Assurer immédiatement la respiration par une trachéotomie ou l'application d'une canule dans la brèche traumatique dès que se manifeste la plus petite gêne respiratoire. Assurer la déglutition par une petite sonde œsophagienne (fosses nasales) si le blessé a de grandes difficultés à déglutir, si les aliments s'écoulent dans la plaie. Laisser la plaie largement ouverte. S'appliquer à respecter l'orifice supérieur du larynx pour ne pas compromettre ce que le blessé pourra garder de la fonction phonatoire. Si la plaie atteint une certaine étendue, la transformer en laryngo-trachéotomie. — Ne pas suivre cette ligne de conduite dans les cas où la plaie de l'arbre respiratoire est extrêmement petite.

BOURGEAU (G.). **Les erreurs et les dangers de la grande presse en matière médicale** (Th. Paris, 1916).

Dans la documentation médicale de la grande presse, « rien de ce qui est exact et scientifique n'est relaté ; et, par contre, tout ce qui est annoncé est faux ». Et l'auteur a beau jeu de collationner les informations et les jugements entachés d'erreur des quotidiens, qu'il s'agisse de la sérothérapie, de syphilis, de fièvre typhoïde (vaccinations, etc.), tuberculose, cancer, artériosclérose, de la loi sur l'internement des aliénés, etc., etc.. Sans oublier l'intervention journalistique de certains génies méconnus (Dr D... et Dr Q...)... et la quatrième page.

DERMER (S.). **Traitement des plaies récentes** (Th. Paris, 1916).

A la suite du Professeur Delbet, l'auteur pense que la solution de chlorure de magnésium doit remplacer les solutions antiseptiques dans le traitement des plaies *récentes* : toutes celles soignées avec la solution à 12,1 p. 1000 n'ont pas suppuré. « Les plaies que nous avons soignées avec les solutions antiseptiques, telles que : l'eau oxygénée, l'éther, le permanganate de potasse, la liqueur de Dakin, ont en majorité suppuré pendant plus ou moins longtemps ; le nombre de jours nécessaire à l'hospitalisation des malades soignés avec la solution de chlorure de magnésium à 12,1 p. 1000 a été de beaucoup inférieur à celui nécessaire aux malades soignés avec les solutions antiseptiques. » Tous les chirurgiens qui ont vu traiter les plaies récentes de guerre suivant la méthode Carrel-Dakin appliquée dans toute sa rigueur, sont prêts à infirmer en partie ces conclusions.

REGNAULD (J.). **L'air chaud dans le traitement des plaies de guerre** (Th. Paris, 1916).

De 400° à 500°, l'air chaud est l'agent idéal de stérilisation : dans les plaies gangreneuses et gazeuses après la mise à l'air complète des lésions ; dans les vieux foyers d'ostéomyélite, le traitement préventif des infections des plaies (éclats d'obus, de grenades, de torpilles), en l'associant au débridement large et nettoyage.

De 50° à 150° sous forme de douches, l'air donne d'excellents résultats sur les plaies à suppuration abondante, les poussées aiguës de lymphangite érysipélateuse ou phlegmoneuse ; sur les escarres de décubitus et sur les escarres secondaires aux lésions nerveuses ou médullaires, sur les plaies atones (moignons d'amputation), certaines fistules tenaces non entretenues par un séquestre.

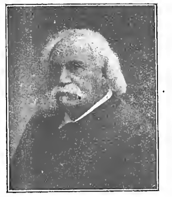
NÉCROLOGIE

A. CHAUVEAU

Avec Chauveau vient de disparaître un des maîtres les plus considérables des sciences biologiques.

Né le 23 novembre 1827 à Villeneuve-le-Guyard, dans l'Yonne, il entra à dix-sept ans à l'École vétérinaire d'Alfort. Il y fut l'élève de Bouley, qu'il devait remplacer plus tard à l'Institut.

Ses études n'étaient pas terminées, quand il publia en 1848 son premier mémoire d'anatomie.



A. CHAUVEAU

A la même époque, attiré par la carrière scientifique plus que par la pratique de l'art vétérinaire, à laquelle il se destinait tout d'abord, il concourut pour la place de chef des travaux anatomiques à l'École vétérinaire de Lyon.

C'est dans cette ville que s'écoula la phase la plus heureuse et la plus féconde de sa carrière. Il y fonda un foyer où il trouva le bonheur. Il y noua de précieuses amitiés, au premier rang desquelles il faut compter le chirurgien Ollier. Il y forma des élèves dignes de lui, Toussaint, Arloing, Kaufmann, et y créa une école brillante, que le monde scientifique désigna longtemps sous le nom d'École Lyonnaise. Ainsi le robuste travailleur bourguignon remerciait la cité, qui l'avait accueilli comme un de ses enfants, en l'illuminant d'un reflet de sa gloire.

Professeur à l'École vétérinaire en 1863, il en fut directeur en 1875. En 1877, il jouait un rôle important dans la création de la Faculté de médecine de Lyon, et il passait à Paris sa thèse de doctorat pour pouvoir occuper la chaire de médecine expérimentale dans la faculté naissante.

Sous le décanat de Lortet, il en fut, pendant quelques années, l'âme agissante.

En 1886, il quitta la ville, à laquelle l'attachait le souvenir de quarante années de travail fécond. Il était appelé à Paris dans la double situation d'inspecteur général des écoles vétérinaires et de professeur au Muséum. L'Académie des sciences l'accueillait immédiatement dans sa section d'économie rurale. A la première vacance de sa section de physiologie, l'Académie de médecine lui ouvrait ses portes (1891). Il fut, par la suite, président de ces deux compagnies, et président quinquennal de la Société de biologie. Aucune consécration officielle ne manqua à sa gloire.

Il m'est impossible, dans cette courte note, d'analyser l'œuvre considérable de Chauveau. Je ne puis que rappeler brièvement quelles en furent les parties les plus saillantes.

Après quelques travaux d'anatomie, condensés dans un important *Traité d'anatomie des animaux domestiques*, Chauveau ne tarda pas à s'adonner entièrement aux études de physiologie. De 1855 à 1860, il publia ses admirables recherches sur le mécanisme de la contraction cardiaque. Avec son ami Marey, il créait pour cette étude la cardiographie, et, dans des expériences sur le cheval, merveilleuses d'audace, d'habileté et de précision, il obligeait, selon une pittoresque expression de Gavarret, le cœur à écrire lui-même son histoire. Après la circulation cardiaque, Chauveau étudia la circulation artérielle avec son sphygmoscope et son hémodromographe ; il détermina l'origine des bruits de souffle.

Je passe sur d'importants travaux relatifs au système nerveux et à l'électrophysiologie, pour signaler la part importante, qu'a prise Chauveau à l'évolution de nos idées sur les maladies infectieuses. L'éclat des découvertes de Pasteur a tellement ébloui les contemporains du grand homme, que bien des travaux intéressants, jetés dans une ombre relative, ont passé trop inaperçus. La critique historique montrera que Chauveau, indépen-

NÉCROLOGIE *(Suite)*

damment de Pasteur, et alors que celui-ci, absorbé par ses merveilleuses recherches sur les fermentations chimiques, n'avait pas encore abordé l'étude des maladies contagieuses, où il devait porter une si éclatante lumière, tira de ses expériences sur la vaccine des idées très justes et très personnelles sur l'infection.

Dès 1866-1868 il déclarait : « que les maladies virulentes n'ont d'autres causes que la contagion ;... que celle-ci procède toujours d'un agent spécial, le virus, organisme ou organite, que la spontanéité vitale est impuissante à créer de toutes pièces;... que l'étude d'un tel agent peut être faite par les méthodes applicables à l'histoire naturelle des êtres vivants;... que la méthode expérimentale le déterminera bientôt ;... que cette découverte sera le point de départ de recherches, qui permettront peut-être d'opposer à chaque virus pernicieux un agent atténué de même famille, jouant le rôle, jusqu'à présent unique, du virus vaccinal » (1).

Ce qui accroît le mérite de Chauveau, c'est qu'il eut la malchance de s'adresser, pour l'étude de l'infection, à des virus : vaccin, variole, clavelée, morve, dont, après un demi-siècle de recherches, nous n'avons pu encore isoler le microbe. C'est dans ces conditions essentiellement défavorables, qu'il put, grâce à des expériences d'une extrême ingéniosité, démontrer en 1868 la nature corpusculaire et animée des virus.

Je ne puis énumérer en détail, dans cette courte note, les faits apportés par Chauveau comme contribution à l'étude de l'infection et de l'immunité : je rappelle simplement qu'il fut des premiers à mettre en évidence le rôle des toxines dans l'infection (expériences sur la toxicité du sang charbonneux) et qu'il démontra la possibilité de l'infection tuberculeuse par les voies digestives.

Les dernières recherches de Chauveau se rapportent à l'énergétique musculaire. Dans une série d'expériences d'une remarquable précision, il établit que le glycose est la source unique du travail musculaire. Les graisses ne sont utilisables par le muscle, qu'après avoir été transformées en glycose. Il en déduit que l'équivalence des poids isodynamiques des divers principes immédiats est une erreur. Ces principes immédiats s'équivalent selon des poids isoglycosiques, c'est-à-dire capables de donner naissance au même poids de glycose. Les graisses ont, d'après cette notion nouvelle, moins de valeur énergétique qu'on ne l'a cru jadis, et le sucre en a davantage.

Il n'est peut-être pas inutile de rappeler ces travaux de notre grand physiologiste, à une heure où les pouvoirs publics, dans leurs mesures de ravitaillement, semblent considérer le sucre comme un aliment de luxe, destiné simplement à flatter le goût !

Il montre en outre que le travail extérieur d'un muscle n'est qu'une portion de son travail physiologique; il s'efforce de mesurer ce dernier travail dans un muscle soutenant une charge sans la déplacer, c'est-à-dire ne fournissant aucun travail au sens mécanique du mot. Et il arrive à cette conception que, de l'énergie dégagée par la combustion du sucre dans le travail physiologique d'un muscle, une partie se transforme en travail extérieur, l'autre est restituée à l'état de chaleur, celle-ci constituant en quelque sorte un produit d'excrétion.

Ce rapide aperçu suffit à montrer combien considérable et variée fut l'œuvre de Chauveau, et quel éclat elle a jeté sur la patrie française. Travailleur infatigable, il resta sur la brèche jusqu'à ses derniers jours. Il y a peu de temps, il faisait encore, dans son laboratoire, des plans d'expériences.

Il vient de mourir à près de quatre-vingt-dix ans, dans toute la gloire d'une œuvre scientifique, que les recherches des générations ultérieures n'ont pas entamée.

Hélas ! la nature exige de ceux à qui elle accorde une longue vieillesse, une lourde rançon ! Chauveau eut les dernières années de sa vie affligées de nombreux deuils. La perte de sa femme fut pour lui, il y a quelques quinze ans, un coup terrible, dont il ne s'est jamais relevé. Récemment, il perdit un petit-fils, et en eut un profond chagrin. Enfin il souffrit douloureusement de la disparition de la plupart de ses fils scientifiques, des collaborateurs qui vécurent avec lui les plus fécondes émotions de sa vie de chercheur, Toussaint, Arloing, Contejean, Laulanié... Sa robuste vieillesse s'acheva dans la mélancolie.

J'adresse à ses enfants, dont deux sont parmi nos plus distingués confrères, l'expression de la sincère condoléance de la rédaction du *Paris médical*. J'y joins l'expression de mes regrets personnels. Je n'appartenais pas à l'école de Chauveau, et je ne fus pas de ses élèves. Je ne lui en suis que plus reconnaissant des témoignages d'affectueuse bienveillance qu'il n'a cessé de me prodiguer.

G. Linossier.

(1) Citations recueillies par Arloing, dans *Hommage à M. le professeur Chauveau*, p. 43.

Médailles d'argent. — M. HAMELIN (Robert-André), officier d'administration de 3e classe, hôpital complémentaire no 1, Bizerte ; Sergent FIRPO (Antoine), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital annexe d'Aïn-Beida ; caporal NACACHE (Ezéchiel), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital annexe d'Aïn-Beida ; caporal KESSOUS (Youcef-Amine), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; caporal CECCALDI (Xavier Antoine), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat EYNARD (Joseph), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital annexe d'Aïn-Beida ; soldat MUT (Joseph), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat BRIGNONI (Louis), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat FRANÇOIS (Henri), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat TOUBOUL (Jacob), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat BRETON (Domingo), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; Mme DEPITRE, née Dolleans, infirmière bénévole, hôpital temporaire du Grand-Palais ; soldat ZWALEN (Charles), 6e rég. d'artillerie ; M. LEDUC (Louis-Paul-Gabriel), médecin aide-major de 1re classe, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; M. HARVIER (Paul-Eugène), médecin aide-major de 2e classe, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; M. CONTER (Paul-Henri), médecin aide-major de 1re classe, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; M. MANUEL (Pierre-René-Marie), médecin aide-major de 1re classe, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; M. MUREL (Eugène-Edouard), médecin aide-major de 1re classe, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; M. HUARD (Jean-Émile-Daniel), médecin aide-major de 1re classe, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux); M. BONNAUD (Joseph-Marie-Auguste), médecin aide-major de 1re classe, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; M. DUFFIEUX (Jean-Gilbert), médecin aide-major de 2e classe, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; M. CAMOIN (Ferdinand-Marius-Mathieu), médecin aide-major de 1re classe, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; M. VERNET (Louis-Clément), médecin aide-major de 1re classe, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; M. BONNET (Albert-Herman-Joseph), médecin aide-major de 1re classe, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; M. BURAT (Jean-Jacques-Clément), officier d'administration de 2e classe, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mme ACHILLE FOULD, née Heine, surveillante générale de la S. S. B. M., hôpital de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle ADAM (Marie-Eva), infirmière de l'U. F. F., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle BERGES (Adrienne-Pauline-Marie), infirmière de l'U. F. F., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle BIDAUD (Louise), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle COMBESCURE (Agnès-Marie-Joséphine), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle DREYFUS (Gilberte), infirmière de l'U. F. F., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle LANCE (Julie-Louise-

Zélie), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle LEMAIGNAN DE L'ÉCORCE (Anne-Marie), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle LOISEAU (Céline-Émilie-Marie), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle MONBAILLY (Louise-Julie-Eugénie), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle ROUYER (Germaine-Constance), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; sergent CAMUS (Paul-Joseph), 12e section *bis* d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat de 1re classe CONSTANTIN (Jean-Étienne-Maurice), 12e section *bis* d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat ROUX (Victorien-Ferdinand), 12e section *bis* d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat PONT (Léon), 13e rég. d'artillerie, service automobile ; M. JACOPIN (Louis-Dominique), médecin aide-major de 1re classe, hôpital militaire de Bizerte ; M. BERTON (Maurice), médecin aide-major de 2e classe, hôpital militaire de Bizerte ; M. GÉRARD (Félix-Marcel), pharmacien aide-major de 1re classe, hôpital militaire de Bizerte ; M. ARNOLD (Louis-René), pharmacien aide-major de 1re classe, hôpital militaire de Bizerte ; M. GUISONI (Eugène), pharmacien aide-major de 1re classe, hôpital militaire de Bizerte ; M. CAHUZAC (Louis-Arsène-Marie), médecin-major de 2e classe, médecin-chef de l'hôpital complémentaire no 8, à Troyes.

Médailles de bronze. — Mmes BOLCAIN (Jeanne-Mathilde) et JOLFRE (Hermine), infirmières, hôpital auxiliaire no 3 à Périgueux : soldat de 1re classe DOUAY (Frédéric-Arthur), 3e section d'infirmiers militaires, ambulance 5/3 ; soldat de 1re classe LEFEBVRE (Eugène), 3e section d'infirmiers militaires, ambulance 5/3 ; soldat de 1re classe QUESNEL (Alfred-Maurice), 3e section d'infirmiers militaires, ambulance 5/3 ; soldat GUÉRARD (François-Ernest), 3e section d'infirmiers militaires, ambulance 5/3 ; soldat de 1re classe GUIGNANS (Émile-Delphin), 3e section d'infirmiers militaires, ambulance 5/3 ; soldat LAUMAILLE (René-Adolphe), 3e section d'infirmiers militaires, ambulance 5/3 ; soldat LECOQ (Georges-Ambroise), 3e section d'infirmiers militaires, ambulance 5/3 ; caporal PRESTAU (Émile-Victor), 3e section d'infirmiers militaires, ambulance 5/3 ; soldat SAINT-LO (Maurice-Fernand), 3e section d'infirmiers militaires, ambulance 5/3 ; soldat VESIER (Daniel-Joseph), 3e section d'infirmiers militaires, ambulance 5/3 ; Mme DELAVAULT (en religion sœur Magdeleine), infirmière, ambulance 13/20 ; Mme KOCH (en religion sœur Marie-Aloyse), infirmière, ambulance 13/20 ; Mme HEIM (en religion sœur Théoneste), infirmière, hôpital complémentaire des Quinze-Vingts ; Mlle HENTSCH (Antoinette-Sylvie), infirmière bénévole, hôpital Villemin, Paris ; Mlle BINAUX (Gabrielle-Henriette), infirmière, hôpital annexe V. G. 3, École polytechnique ; M. POUZOL (Gaston-Charles), infirmier bénévole, hôpital annexe V. G. 3, École polytechnique ; M. KOWACK-MARÉCHAL (Maurice-Lucien), infirmier bénévole à l'hôpital annexe V. G. 3, École polytechnique ; M. DENTEL (Marie-Alphonse), infirmier bénévole, hôpital annexe V. G. 3, École polytechnique ; M. ARCENS (Paul), infirmier bénévole, hôpital annexe V. G. 3, École polytechnique ; soldat NANTE (Jules-Henri), 3e section d'infirmiers militaires ; Mlle HOUETTE (Françoise-Augustine), infirmière de l'A. D. F., hôpital auxiliaire 202 ; Mme MICHON (née Huet), infirmière bénévole, hôpital complémentaire 16, Le Mans ; Mme BOULAY (en religion sœur Romaine), infirmière bénévole, hôpital complémentaire 16, Le Mans ; Mme BEUGNOT (Valentine-Anaïse-Romaine), infirmière-major, hôpital complémentaire 52, Dinard ; Mme LE NOURRICIER (en religion sœur Théobald), infirmière, hôpital complémentaire 1, Vannes ; Mme DES MOUSTIERS MERINVILLE, infirmière de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire 9, au Dorat (Haute-Vienne).

NOUVELLES

Morts au champ d'honneur. — Le Dr André Loumaigne, conseiller général de Riscle (Gers), tué d'un éclat d'obus à la prise de Monastir. Il avait été déjà grièvement blessé en Champagne en 1915. — Le Dr Paul Mugel, médecin-major de 2e classe au 6e génie, décédé à l'âge de vingt-sept ans.

Nécrologie. — Le Dr Duchamp (de Marseille), aide-major à l'hôpital de Aïn-Berda (Tunisie). — Le Dr américain Huguet Pike, décédé à Paris; il avait été reçu docteur de la Faculté de Paris en 1869. Il était chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Henri Scialom. — Mme Letulle, mère de M. le professeur Letulle, membre de l'Académie de médecine. — Mme Audé, femme de M. le Dr Audé. — Le Dr Freschard (de Longwy), décédé à Paris. — Le Dr S. Schulmann, décédé à Paris à l'âge de cinquante-quatre ans, père de M. Ernest Schulmann, interne des hôpitaux de Paris. — Le Dr Émile Mounier, décédé à Tence (Haute-Loire) dans sa soixante-quinzième année. — Le Dr Forcade, décédé à Monein (Basses-Pyrénées).

Mariages. — M. le Dr Louis Bazy, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la Croix de guerre, fils de M. le Dr Bazy, chirurgien des hôpitaux, membre de l'Académie de médecine, et Mlle Jeanne Vergé.

La médaille d'honneur des épidémies au professeur Landouzy. — Le *Journal officiel* annonce que, par arrêté du ministre de l'Intérieur, « la médaille d'honneur des épidémies, en or, est décernée au professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine, membre du Conseil supérieur d'hygiène publique et de la Commission permanente de préservation contre la tuberculose ».

Cet arrêté porte les considérations suivantes : « Par ses initiatives éclairées et par son inlassable propagande, M. Landouzy s'est placé au premier rang dans la lutte nationale poursuivie contre le développement de la pandémie tuberculeuse. »

Cette belle « citation » est la juste récompense de l'activité que le doyen de la Faculté de médecine de Paris a mise depuis si longtemps au service de l'hygiène sociale et surtout de la lutte contre la tuberculose. Par la parole, par la plume, par l'action, il a mené cet indispensable combat avec une énergie à laquelle il était équitable qu'un témoignage officiel rendît justice. Tous ceux qui ont suivi les infatigables efforts du professeur Landouzy y applaudiront.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

HAUVUY (Léon-Edouard), médecin-major de 2e classe au service de santé d'une division d'infanterie : *s'est fait remarquer en toutes circonstances, tant par ses brillantes qualités techniques que par son dévouement et son courage. Déjà deux fois cité à l'ordre pour sa vaillante conduite, s'est à nouveau distingué pendant les combats du 24 au 29 octobre 1916, au cours desquels il s'est prodigué sans compter et a obtenu de son groupe le maximum de rendement dans les conditions les plus périlleuses.*

POULHÈS (Antoine), médecin-major de 2e classe au 321e rég. d'infanterie : *remplit ses fonctions d'une manière parfaite et sait inspirer à ses subordonnés l'esprit de sacrifice et de dévouement dont il est animé. Au cours de l'attaque du 24 octobre 1916, a assuré le service régimentaire rendu particulièrement difficile dans un terrain bouleversé, avec une compétence et une fermeté remarquables. A continué les jours suivants à exercer ses fonctions jusqu'à l'extrême limite de ses forces, sous un bombardement des plus violents.*

NÉEL (Henri-Maurice), médecin-major de 2e classe au 33e rég. d'infanterie coloniale : *médecin d'un courage exceptionnel et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. Déjà cité à l'ordre, s'est à nouveau distingué en assurant, pendant cinq jours et cinq nuits, le pansement et l'évacuation des blessés du régiment à la suite des affaires du 14 et du 16 octobre 1916, se prodiguant jusqu'à l'extrême limite de ses forces dans un poste de premier secours soumis au bombardement.*

LEJEUNE (René-Noël-Joseph), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire au 4e rég. mixte de zouaves-tirailleurs (6e bataillon de tirailleurs) : *jeune médecin plein d'entrain et de courage. A été très grièvement blessé, le 24 octobre 1916, dans la parallèle de départ, au moment où il se disposait avec ses brancardiers à suivre la marche de son bataillon, qui se portait à l'attaque des positions ennemies.*

FADER (René-Michel), médecin aide-major de 1re classe de réserve au 8e rég. de marche de tirailleurs : *au front depuis le début de la campagne, n'a cessé de faire l'admiration de tous par son courage et son dévouement. Le 24 octobre 1916, s'est porté dans les lignes conquises derrière son bataillon et, au cours des violents bombardements qui ont suivi l'assaut, a dirigé les évacuations des blessés avec une autorité et une activité au-dessus de tout éloge.*

PILLIOT (Armand-Albert), médecin-major de 2e classe au 244e rég. d'infanterie : *en campagne avec le régiment depuis le début des hostilités, n'a cessé de donner l'exemple de l'énergie et du dévouement professionnel. Grièvement blessé au cours du combat du 14 octobre 1916, a continué à assurer son service jusqu'à la fin de l'action.*

GRUYER (François-Joseph-Octave-Ernest), médecin aide-major de 2e classe de réserve au 356e rég. d'infanterie : *médecin aide-major d'une haute valeur morale et professionnelle. S'est fait remarquer en maintes circonstances par son mépris du danger. Grièvement blessé, le 16 mai 1916, en dirigeant en première ligne un travail permettant l'évacuation plus rapide des blessés.*

ARDILLAUX (Pierre-Alexis-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe de réserve au 34e rég. d'infanterie : *a donné comme chef de service, dans un corps de troupes, les preuves nombreuses d'une science, d'un esprit de sacrifice et d'une bravoure exceptionnels. Sommairement installé dans un poste de secours des plus précaires constamment battu par les gros projectiles, a inspiré par son constant exemple, à ses brancardiers et infirmiers pendant la période de combats du 13 au 21 septembre 1916, l'activité et l'abnégation qui l'animaient, réalisant de véritables prodiges pour la relève et l'évacuation des blessés et sauvant ainsi la vie à beaucoup d'entre eux. Déjà cité à l'ordre.*

GAY-BONNET (Charles-Yriex-Jean-Bernard), médecin-major de 1re classe, à titre temporaire, au service de santé d'une armée : *après s'être particulièrement distingué sur le front de France et avoir refusé de se laisser évacuer, bien qu'étant très malade, vient de rendre en Orient des services exceptionnels à la tête d'un hôpital important, et de montrer, sous le bombardement, les plus belles qualités professionnelles et militaires.*

NOUVELLES *(Suite)*

Étudiants en chirurgie dentaire. — M. Paul Constans, député de l'Allier, demande à M. le ministre de la Guerre : 1° si les étudiants en chirurgie dentaire qui ont quatre inscriptions à la Faculté de médecine, qui avaient été versés dans les sections d'infirmiers, sont soumis à la décision qui prescrit de verser dans l'infanterie tout infirmier n'ayant pas suivi les cours du caducée, ajoutant que ces étudiants ont fait une année entière d'anatomie et dissection ; 2° dans le cas de l'affirmative, s'il ne serait pas possible de décider, ainsi qu'il en a été procédé pour les étudiants en médecine à deux inscriptions, que les étudiants de chirurgie dentaire seront maintenus dans les sections d'infirmiers lorsqu'ils justifieront d'une stage pratique déterminé.

Voici la réponse qui a été faite :

Il n'est pas nécessaire d'avoir obtenu le caducée pour être maintenu dans les sections d'infirmiers ; il suffit que l'infirmier remplisse effectivement un rôle technique dans les salles d'opérations ou dans les salles de blessés ou de malades. Les infirmiers visés dans la question paraissent devoir, en raison même de leur origine, remplir cette condition.

Pharmaciens auxiliaires. — M. Paul Constans, député de l'Allier, demande à M. le ministre de la Guerre : 1° s'il est juste que des pharmaciens auxiliaires soient maintenus au front depuis le début des hostilités, alors que d'autres pharmaciens auxiliaires du même âge sont restés inamovibles dans les hôpitaux de l'intérieur ; 2° s'il n'est pas possible d'établir une relève pour exiger de tous les mêmes sacrifices.

Voici la réponse qui a été faite :

Il a été décidé de relever, pour les affecter à l'intérieur, les pharmaciens auxiliaires en service aux armées, âgés de plus de quarante ans.

Accidents du travail et blessures de guerre. — Le sous-secrétaire d'Etat au service de santé militaire vient d'adresser aux directeurs du service de santé des régions la circulaire suivante relative aux ouvriers mobilisés victimes d'accidents du travail d'un caractère bénin :

« Il m'a été signalé que, consécutivement à des accidents du travail d'un caractère bénin, survenus à des ouvriers des usines travaillant pour la défense nationale, des médecins militaires accordaient régulièrement une permission de sept jours à titre de convalescence, appliquant ainsi un régime identique à celui des soldats blessés au front.

« Cette façon de procéder ne saurait être admise.

« D'abord, l'origine des blessures n'est pas la même, et alors que le soldat blessé de guerre a besoin d'un repos et de réconfort moral que lui donne un séjour au milieu des siens, on peut considérer que l'ouvrier mobilisé n'est soumis ni aux mêmes fatigues ni aux mêmes dangers, et que généralement il vit avec sa famille.

« En second lieu, l'accidenté du travail régi par la loi de 1898 perçoit un demi-salaire qui est à la charge de l'employeur.

« Enfin l'ouvrier accidenté, dès qu'il est guéri, devrait immédiatement reprendre sa place à l'usine, au moment surtout où la défense nationale exige une production intense.

NOUVELLES *(Suite)*

« Pour toutes ces raisons, dont la dernière est particulièrement pressante, vous voudrez bien adresser aux médecins donnant leurs soins aux ouvriers mobilisés des instructions formelles pour que ceux-ci reprennent le travail aussitôt que leur état de santé le permettra. »

Officiers de complément volontaires. — M. Georges Legros, député, demande à M. le ministre de la Guerre : 1° ce qu'il faut entendre exactement par le mot « volontaire » dans le règlement fixant le nouveau statut des officiers du corps de santé militaire ; 2° si ceux de ces officiers qui ont demandé leur maintien aux armées, alors qu'ils auraient pu, à raison de la durée de leur séjour au front, revenir à l'arrière, et y demeurer ensuite, grâce à leur âge, seront considérés, *ipso facto*, comme volontaires.

Réponse : Sont considérés comme volontaires pour le service aux armées :

1° Ceux des officiers qui, en service dans la zone de l'intérieur, demandent à être mis à la disposition du général commandant en chef ;

2° Ceux qui, en service dans la zone des armées depuis dix-huit mois et plus, n'ont pas manifesté le désir de rentrer à l'intérieur.

Les brancardiers malgaches. — Le Dr Lasnet, médecin principal de 1re classe, directeur du service de santé du 1er corps d'armée colonial, a adressé au gouverneur général de Madagascar, une lettre dans laquelle il loue la conduite des brancardiers malgaches mis à sa disposition, durant les opérations sur le front de la Somme.

Pendant quinze jours, ces braves indigènes ont marché pour ainsi dire sans répit, sous un bombardement intense, afin d'assurer l'évacuation des blessés et l'ensevelissement des morts.

Le Dr Lasnet a proposé plusieurs de ces vaillants pour la croix de guerre ; d'autres ont été l'objet de flatteuses citations.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le Professeur Gilbert. — 13 *janvier* 1917 : Leçons sur le pneumothorax tuberculeux, le diagnostic et le traitement.

Hôpital des Enfants-Malades. — M. le Dr Méry, professeur agrégé à la Faculté, fera le vendredi à 11 heures à partir du 12 janvier 1917, des conférences de séméiologie clinique élémentaire.

Faculté de médecine de Paris. — Conférences d'obstétrique. — M. le Dr Brindeau, agrégé, a commencé ces conférences le mardi 9 janvier à 15 heures (petit amphithéâtre de la Faculté) et les continue les jeudis et samedis à la même heure.

Cours et travaux pratiques d'oto-rhino-laryngologie. — M. le Dr Castex, chargé de cours, a repris son cours le mardi 9 janvier à 15 heures et le continue les mardis et samedis.

Le droit de laboratoire pour chaque série d'un mois d'exercices pratiques (tous les jours de 3 à 5 heures) est de 50 francs.

CHRONIQUE DES LIVRES

L'École professionnelle des blessés de la XVIe région à Montpellier. Fondation de l'œuvre régionale des mutilés de la guerre, par le Dr Emile JEANBRAU, médecin-chef, directeur de l'École, professeur agrégé à la Faculté de médecine. Préface de Adrien SACHET, premier président de la Cour d'appel. 1 brochure de 96 pages avec figures (*Firmin et Montane*, imprimeurs, Montpellier, 1916).

Cette brochure a un intérêt pratique immédiat ; elle montre comment peut se constituer, se développer et prospérer une œuvre de rééducation professionnelle, créée avec des ressources et des bonnes volontés régionales.

L'exemple de la XVIe région est trop encourageant pour n'être pas suivi de divers côtés en province ; les hommes qui entreprendront une tâche semblable seront reconnaissants au Dr Jeanbrau des indications nombreuses qu'il fournit sur l'organisation de l'École, les ateliers, le choix des métiers, le classement des apprentis, le règlement intérieur, etc. L'exposé des ressources financières, leur origine, la participation des groupements locaux sont également des données fort utiles pour les imitateurs dévoués qui ne reculeront pas devant cette œuvre qui mérite d'être répétée ailleurs.

L'exposé du « savant spécialiste de la médecine des accidents du travail », dit le président Sachet, est « non seulement le compte rendu de ce qui s'est fait à Montpellier, mais encore, en quelque sorte, la charte de toute institution de mutilés ».

JEAN CAMUS.

L'accoutumance aux mutilations. Accidents du travail. Blessures de guerre, par Charles JULLIARD. Ouvrage couronné par le comité du deuxième congrès international de médecine des accidents (Rome). 1 ouvrage de 264 pages et 148 figures (*Georg et Cie*, édit. à Genève et Bâle ; *Félix Alcan*, édit., Paris, 1916).

Le livre de M. Charles Julliard n'était pas destiné primitivement à l'étude des mutilations de la guerre, mais il faut avouer qu'il est cependant d'une lecture très réconfortante dans les circonstances que nous traversons. Il montre comment l'accoutumance se fait dans les conditions les plus variées, et il insiste sur « le rôle qu'elle pourra jouer dans la réalisation d'un programme qui se définit simplement par ces mots : *Plus d'invalides* ».

Ce ne sont pas simplement des vues théoriques qu'expose l'auteur, mais des faits d'expérience : rien n'est instructif comme les pages dans lesquelles il donne un schéma des lésions variées des mains avec, dans la légende, l'indication du salaire gagné avant et après l'accident par la victime. Le dernier salaire est le plus souvent égal ou supérieur au premier.

M. Ch. Julliard montre les différents moyens, la durée de l'accoutumance et de l'adaptation fonctionnelle ; il classe ensuite les résultats par profession, exposant dans quelle mesure les différentes mutilations, dues aux accidents du travail, peuvent s'adapter aux multiples exigences de la vie ouvrière. Un dernier chapitre est consacré aux mutilations causées par les blessures de guerre, à la tolérance des projectiles, au traitement préventif des impotences, la mobilisation précoce, et se termine par des considérations sur la profession du blessé.

JEAN CAMUS.

L'alimentation rationnelle à très bon marché, par le Dr MANHEIMER-GOMMÈS, ancien chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. Une brochure de 32 pages (*A. Maloine et fils*, Paris).

Cette deuxième édition est présentée par M. FUSTER, professeur au Collège de France. M. Manheimer-Gommès fournit sur les aliments, et spécialement sur leur valeur calorique et sur leur valeur marchande, de bons renseignements pratiques qui mériteraient d'être répandus à profusion, surtout dans les circonstances actuelles, parmi les gens nécessiteux. C'est le meilleur éloge que nous puissions faire de ce moyen (pas cher) de bonne vulgarisation, qui a été déjà honoré d'une souscription par le ministère de l'Agriculture.

K.

L'expertise alimentaire rapide, par le Dr E. GAUTRELET, pharmacien de 1re classe, chimiste expert près la Cour d'appel de Riom. Un petit vol. in-18 de 258 pages (*A. Maloine et fils*, Paris).

Deuxième édition dont l'auteur a signé la préface le 20 octobre dernier, à l'hôpital militaire de Vichy. On trouve condensé dans ce petit volume portatif, les renseignements indispensables pour une expertise alimentaire rapide, ainsi que les propriétés organoleptiques des éléments nutro-alimentaires. On lit de bonnes indications sur les boissons, sur les aliments proprement dits, sur les condiments. On puise enfin dans le manuel de M. Gautrelet une documentation utile sur les *règlements* du Service de santé de l'armée concernant les objets de consommation, ainsi qu'un modèle de cahier des charges, et des détails sur les allocations hospitalières.

K.

REVUE DES THÈSES

PHIPPS (E.-F.). **De l'emploi en thérapeutique chirurgicale de l'oxygène à l'état gazeux** (Th. Paris, 1916).

L'auteur a obtenu de bons résultats avec l'oxygène en insufflations et barbotages, sous forme de courant continu dans les cavités infectées et en bains locaux sous pression, dans le traitement des plaies superficielles et des ulcérations cutanées ou cutanéo-muqueuses.

GAUTIER (A.). **L'effluve de haute fréquence dans le traitement des plaies et des infections** (Th. Paris, 1915).

Les courants de haute fréquence appliqués aux plaies atones sous forme d'effluves en activent la réparation et la cicatrisation. Par leur effluve seul, comme par leur ozone, ils sont bactéricides *in vitro*, l'ozone n'ayant qu'une action de surface, et l'effluve agissant à la fois en surface et en profondeur. Par ces mêmes éléments, et par la réaction phagocytaire qu'ils déterminent dans l'organisme, ils aseptisent les plaies, et d'une façon générale les milieux suppurés, comme les fistules, dont ils hâtent l'oblitération. De plus, ils semblent avoir une action modificatrice sur les toxines microbiennes.

TAMZALI (A.). **Les sérums sucrés. Sérum glucosé hypertonique à 300 p. 1000 en injections intraveineuses** (Th. Paris, 1916).

C'est Fleig qui le premier attira l'attention des cliniciens sur la possibilité de remplacer les solutions chlorurées, d'usage courant, par les solutions isotoniques, para-isotoniques ou hypertoniques (qu'il essaya d'introduire d'abord par voie sous-cutanée, par voie rectale et enfin par voie intraveineuse). M. Enriquez a vulgarisé cette méthode et a étendu le champ de ses applications cliniques. Précédées d'une saignée, ces injections pourront être utilement employées dans les cas de néphrite aiguë ou chronique s'accompagnant de symptômes d'intoxication grave.

GIBERT (P.). **De quelques inconvénients du régime lacté au cours des affections fébriles** (Th. Paris, 1916).

Chez certains fébricitants, le lait « peut donner naissance à des fermentations dont l'effet toxique, caractérisé surtout par certains troubles digestifs et une importante élévation thermique, se surajoute aux phénomènes infectieux préexistants, déforme la maladie, l'aggrave et en fausse le pronostic ».

LECONTOUR (R.). **A propos de la méthode de Brandt** (Th. Paris, 1916).

« Les nécessités de la guerre ont établi la faillite de la méthode de Brandt. La plupart des auteurs, en effet, qui ont écrit depuis la déclaration de la guerre sur la fièvre typhoïde, constatent l'impossibilité dans laquelle ils se sont trouvés de baigner leurs malades : pas d'eau, pas de baignoires, pas d'infirmiers, adynamie profonde des typhiques. » Obligés de passer outre, les uns ont eu recours à la réfrigération continue de l'abdomen par la glace, comme la pratique M. de Massary, méthode dont nous avons pu apprécier les résultats remarquables dans le service du Professeur Marfan. Les autres ont pratiqué les instillations intra-rectales par le « goutte à goutte » de sérum glucosé, d'après la technique de M. P.-E. Weil.

REVUE DES THÈSES *(Suite)*

L'efficacité de ces méthodes faciles en font le traitement de choix de la dothiénentérie.

ICONOMU (S.). **Du traitement de l'érysipèle bronzé (Une année de guerre)** (Th. Paris, 1915).

L'auteur conserve à la gangrène gazeuse le nom que lui donnait Velpeau. Il signale particulièrement le traitement à l'aide de l'eau oxygénée et de la gaze iodoformée.

GODARD (P.). **Essai sur le traitement des infections gangreneuses et gazeuses des plaies de guerre** (Th. Paris, 1915).

Cette thèse résume les comptes rendus des sociétés savantes et comprend des observations réunies dans les hôpitaux de Verdun (janvier-novembre 1915).

KONECHOVSKY (F.). **Traitement des gangrènes gazeuses** (Th. Paris, 1916).

Revue des traitements actuellement à l'ordre du jour.

BEL (V.). **Etude épidémiologique du paludisme de première invasion observé à l'armée d'Orient** (Th. Paris, 1916).

Le paludisme primaire peut revêtir l'allure d'embarras gastriques fébriles ou d'états typhoïdes plus ou moins graves et sa nature véritable peut être fort bien méconnue. Or la région de Salonique est un foyer intense d'endémie palustre. Il a été observé parmi nos troupes un certain nombre de cas de paludisme primaire contrôlés par l'examen microscopique. Celui-ci a montré la présence dans le sang des trois formes principales de parasites, à savoir : *Plasmodium vivax* (tierce bénigne) ; *Plasmodium malariæ* (quarte); *Plasmodium falciparum* (tierce maligne).

GIROD (F.). **Les tétanos partiels des membres à début précoce** (Th. Paris, 1916).

Le 9 novembre 1915, le Professeur Pozzi présentait à l'Académie un cas de tétanos d'abord monoplégique, puis temporairement paraplégique, des membres inférieurs, avec prédominance marquée au membre inférieur blessé et demeuré ainsi localisé pendant cinq semaines. M. Girod réunit dans sa thèse six observations de tétanos partiel des membres à début précoce. Sur ces 6 cas, il y a eu 6 guérisons, dont une avec rétractions musculo-tendineuses. « Dans le tétanos localisé précoce l'évolution des symptômes se fait comme dans le tétanos expérimental (début au niveau de la région inoculée). Il semble que ces cas soient dus à des bacilles de Nicolaïer affaiblis, n'étant ni assez puissants, ni en assez grand nombre pour agir sur le système nerveux central. »

REIGNARD (E.-L.). **Du traitement abortif de la syphilis post et préchancreux** (Th. Paris, 1915).

L'auteur soutient qu'il ne faut pas hésiter à traiter par des injections d'arsénobenzol ou le mercure à haute dose *avant le chancre*, des sujets chez qui la contamination syphilitique apparaîtrait au médecin comme fatale.

VERBECK (P.-G.). **La névralgie paralysante de la face dans la période tertiaire de la syphilis** (Th. Paris, 1916).

Il existe au cours de la syphilis (en particulier pendant la période tertiaire) un syndrome particulier : la paralysie faciale douloureuse ou névralgie paralysante de la face, caractérisée par une névralgie faciale atrocement douloureuse, véritable névralgie de la 7e paire, et une paralysie faciale du type périphérique. Les racines du trijumeau et du facial sont atteintes par un même processus d'inflammation spécifique. L'affection guérit rapidement par le traitement mercuriel, mais indique toujours une syphilis tertiaire à détermination nerveuse.

NOUVELLES

A nos abonnés de France. — Nous prions es abonnés qui n'ont pas encore réglé l'abonnement de 1917 de vouloir bien nous adresser par **prochain courrier** un mandat-carte de 12 fr. A la fin de janvier, nous ferons présenter une quittance de 12 fr. 50 (y compris les frais de recouvrement) à tous ceux qui n'auront pas encore adressé le montant de leur réabonnement.

A nos abonnés de l'Etranger. — Les difficultés du change nous empêchant de faire présenter des quittances de réabonnement à l'Étranger, nous prions nos abonnés de l'Étranger de nous adresser par **prochain courrier** un mandat postal ou un chèque sur Paris de 16 fr.

Nécrologie. — Le Dr Sauvage, ancien directeur des Musées de Boulogne-sur-Mer, décédé à Boulogne-sur-Mer à l'âge de soixante-quinze ans. Il a été successivement secrétaire de la Société d'anthropologie, secrétaire et président de la Société géologique de France, aide-naturaliste au Muséum.

Mariages. — M. le Dr Paul Cazamajour (de Langon, Gironde) est fiancé à Mlle Berthe Lannes de Montebello, à Pau. — M. le Dr Jean Brugeas, médecin-major de 1re classe aux armées, et Mme Marie Doidsryusny, née Bashkirtseff. Le mariage a eu lieu à Nice.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *commandeur :*

HASSLER (Joseph-Lucien-Eugène), médecin inspecteur, directeur du Service de santé d'une armée : *chirurgien de grande valeur professionnelle. S'est fait apprécier, dès le début des hostilités, comme médecin-directeur du Service de santé d'un corps d'armée. Continue à se signaler dans la direction du Service de santé d'une armée par sa remarquable compétence, sa rare activité et l'impulsion énergique qu'il a su donner à son service (a déjà été cité).*

Pour *officier :*

RIGAUD (Jean-Félix-Eugène), médecin principal (active), de 2e classe du Service de santé d'une division (médecin-chef) : *médecin principal d'une activité et d'un dévouement inlassables. S'est signalé depuis le début de la guerre par sa belle tenue au feu (a déjà été cité).*

GILLES (Marie-Paul-Mathieu), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef du Service de santé d'une division : *se dépense sans compter depuis le début de la campagne. S'est acquis de nouveaux titres par le courage et l'activité dont il n'a cessé de faire preuve (a déjà été cité).*

ECOT (Félix-Auguste-Antoine-Napoléon), médecin principal de 2e classe (active), médecin-chef du Service de santé d'un division : *après avoir dirigé avec distinction un hôpital d'évacuation, fait preuve, comme chef du Service de santé d'une division d'infanterie, de sérieuses qualités techniques et militaires (a déjà été cité).*

JANOT (Albert-Eugène), médecin principal de 2e classe (active) (médecin-chef du Service de santé d'une division) : *a parfaitement dirigé le Service de santé d'une division au cours de différents combats, donnant à maintes reprises des preuves de son courage et de son dévouement. N'hésite pas à se porter aux points exposés pour donner l'exemple à son personnel et vérifier le fonctionnement de son service (a déjà été cité).*

DESCHAMPS (Jean-Louis), médecin aide-major de 2e classe à la compagnie 8/1 du 4e rég. du génie : *s'est porté spontanément en première ligne au secours d'un colonel d'infanterie grièvement blessé et lui a prodigué ses soins toute la journée dans un trou d'obus et a pu le ramener à la nuit tombante. Modèle de bravoure et de dévouement.*

PIERRAT (Robert-Jules-Joseph), médecin auxiliaire au 35e rég. d'infanterie coloniale : *le 11 juillet 1916, pendant une opération difficile qui nous a coûté des pertes sensibles, a donné à tous l'exemple du mépris du danger en se portant aux points les plus délicats pour panser les blessés et assurer leur évacuation rapide. Ayant reçu deux blessures graves, s'est rendu seul au poste du chef de bataillon pour lui rendre compte de la situation et assurer la continuité du service sanitaire sur le champ de bataille.*

FABRE (Charles), médecin aide-major de 2e classe au 2e rég. de tirailleurs de marche : *médecin d'un courage et d'un dévouement admirables, devenus légendaires au régiment. Pendant la journée du 15 juillet 1916 et la nuit du 15 au 16 juillet, a soigné les blessés de son bataillon, en plein champ de bataille, sans le moindre abri et littéralement sous le feu.*

HOUY (Prudent-Armand), médecin aide-major de 2e classe au 204e rég. d'infanterie : *au front depuis le début de la campagne, s'est toujours prodigué sans compter. Dans maintes circonstances, a exposé sa vie pour soigner des blessés. A été blessé pour la deuxième fois, à son poste de secours, le 30 juillet 1916.*

FIÉVEZ (Joseph), médecin aide-major de 2e classe de réserve, chirurgien de l'ambulance ... : *chirurgien des plus habiles et des plus consciencieux, opérant à l'ambulance depuis juin 1915. S'es particulièrement distingué à la tranchée de Calonne, en février 1916, et au camp de Marly du 1er septembre au 17 octobre 1916 où, jour et nuit dans des circonstances rendues dangereuses par un bombardement intensif et répété par obus et avions, il a procédé à de nombreuses interventions avec succès, sauvant la vie à de nombreux blessés graves. A été l'objet d'une lettre de félicitations de M. le directeur du Service de santé du 16e corps d'armée (octobre 1915, en Champagne).*

THIÉRY (Albert), médecin-major de 1re classe, médecin-chef (député de la Meuse) : *médecin-major de 1re classe d'un dévouement absolu. Rend depuis le début de la campagne les services les plus distingués. Vient de se signaler dans la Somme comme médecin-chef d'une ambulance divisionnaire en organisant et dirigeant avec un soin remarquable le traitement et l'évacuation de nombreux blessés des combats de septembre 1916. A montré, au cours du bombardement de sa formation, un calme et un sang-froid dignes d'éloges.*

DEVEAU (Ludovic), médecin aide-major de 2e classe de réserve au 337e rég. d'infanterie : *a fait la campagne avec le régiment depuis le début de la guerre, en s'acquittant avec beaucoup de zèle et de dévouement de son service dans des circonstances parfois délicates ; s'est tellement surmené pendant la période du 25 au 29 septembre 1915 qu'il en est tombé malade et a été évacué malgré son désir de rester au corps.*

ROBERT (F.-L.), médecin aide-major, médecin-chef de l'hôpital de Senones (actuellement médecin aide-major à Bizerte) : *médecin-chef de l'hôpital de Senones, lors de la prise de cette localité par les Allemands, a, par sa haute valeur morale, son calme, son absolu mépris du danger et ses exhortations aux malades et au personnel, empêché une panique de se produire, sous l'averse des projectiles qui tombaient sur et autour de cet établissement.*

FEROT (André), médecin auxiliaire au 201e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire d'un remarquable sang-froid et d'une grande activité. Le 23 août 1916, au cours d'un violent bombardement auquel était soumis son bataillon et alors qu'un obus de gros calibre venait de détruire le poste de secours, tuant son médecin aide-major et blessant le personnel, a su ramener le calme parmi les blessés et leur prodiguer des soins, bien que blessé lui-même ; a refusé ensuite de quitter son poste, ne voulant pas abandonner son bataillon au moment de l'attaque.*

DREVON (Jacques-Emile-Marie-Eugène), médecin aide-major de 1re classe au 70e bataillon de chasseurs : *médecin aide-major modèle de modestie et de dévouement. Son chef ayant été tué quelques jours auparavant, a assuré son service d'une façon parfaite. Au cours d'un rude combat le 12 août 1916, a suivi l'attaque de près, est venu installer un poste de secours en première ligne ; a assuré les soins et l'évacuation des blessés dans deux postes bombardés successivement ; a eu la face brûlée par l'explosion d'un projectile de très gros calibre, n'a consenti à se laisser évacuer que le lendemain, quand il a eu la certitude que le service pouvait continuer à fonctionner.*

CAMBOURNAC (Laurent-Clément), médecin aide-major de 2e classe, faisant fonctions de médecin-chef d'un groupe divisionnaire de brancardiers : *exerçait, le soir du 15 juillet 1916, après le dur combat livré ce jour-là, le commandement du G. B. D., qui venait de faire deux très fortes étapes. Malgré la fatigue de ses hommes, arrivés sur le terrain à la tombée de la nuit, a su obtenir d'eux les plus grands efforts et a assuré avec une rapidité remarquable l'évacuation de nombreux blessés.*

DUCASSE (Victor), médecin auxiliaire au 5e bataillon du 342e rég. d'infanterie : *pendant un violent bombardement allemand, a été tué alors qu'il prodiguait ses soins aux blessés du bataillon.*

DERRIEN (Paul), médecin auxiliaire au 6e bataillon, et DUCASSE (Jean-Blaise), médecin auxiliaire au 5e bataillon du 342e rég. d'infanterie : *pendant un violent bombardement allemand, ont été tués alors qu'ils prodiguaient leurs soins aux blessés du bataillon.*

WEISS (Marc), médecin auxiliaire du 20e rég. d'infanterie : *sous un bombardement des plus intenses et dans une atmosphère irrespirable, a pansé pendant quatre jours, du 24 au 28 juillet 1916, sans prendre le moindre repos, un nombre considérable de blessés. A réussi, au prix de prodiges d'activité, à assurer l'évacuation de nombreux blessés intransportables qui affluaient sans arrêt à son poste de secours. N'a quitté son poste que sa tâche remplie, après complet épuisement de ses forces.*

PAUL, médecin-major de 2e classe, chef du centre médico-légal de la ..^{e} armée : *médecin aussi remarquable par son savoir que par son courage. Rend de signalés services à l'armée et à la population civile, grâce à ses expériences dangereuses sur les gaz toxiques. Par son inlassable activité, ses missions périlleuses dans les tranchées de première ligne, sa hâte à se porter là où des émissions gazeuses créent un péril, a fait preuve du plus grand courage et d'un complet mépris du danger. A été blessé par l'action nocive des gaz.*

DERIEU (Georges), médecin auxiliaire au 128e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire d'un courage intrépide, allant sur la ligne de feu panser les blessés et remontant leur moral sous les plus violents bombardements. Blessé, le 28 juillet 1916, par deux éclats d'obus, en revenant de la tranchée de première ligne, ne s'est laissé évacuer que sur l'ordre de son chef de service.*

NOUVELLES *(Suite)*

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin-inspecteur général Grall (Charles-Théodore-François-Marie), des troupes coloniales, est placé, à dater du 29 décembre 1916, dans la 2e section (réserve) du cadre du corps de santé des troupes coloniales.

Sont nommés :

Au grade de médecin inspecteur général : M. le médecin inspecteur des troupes coloniales Gouzien.

Au grade de médecin inspecteur : M. le médecin principal de 1re classe des troupes coloniales Camail ; M. le médecin principal de 1re classe des troupes coloniales Clouard ; M. le médecin principal de 1re classe des troupes coloniales Lasnet.

Ont été affectés :

En Indo-Chine : MM. le médecin-major de 1re classe Portes, et le pharmacien-major de 2e classe Dary.

Conférence interalliée pour l'étude de la Rééducation professionnelle et des questions qui intéressent les invalides de la guerre. — Une Conférence pour l'étude de la rééducation professionnelle et des questions qui intéressent les invalides de la guerre s'ouvrira, sur l'initiative du Gouvernement belge, et avec le concours du Gouvernement français, le 6 mars prochain au ministère du Travail et de la Prévoyance sociale, rue de Grenelle, à Paris.

Nous publions ci-après le programme provisoire des travaux.

Les organisateurs de la Conférence font appel à toutes les compétences ; les adhésions sont reçues dès à présent soit au Secrétariat général de la Conférence, 1, rue du Bocage de Bléville, au Havre, soit au Secrétariat de l'Office national des mutilés et réformés de la guerre, 97, quai d'Orsay, à Paris (VIIe).

PROGRAMME DES TRAVAUX

1re section : *Rééducation physique.* — *a*) La physiothérapie et la gymnastique médicale ; *b*) Les appareils de prothèse ; *c*) Le travail professionnel, agent de la rééducation physique.

2e section : *Rééducation professionnelle.* — *a*) L'orientation professionnelle ; *b*) Quand doit commencer la rééducation professionnelle ? Que doit-elle comprendre ? Formation intellectuelle et formation manuelle ; *c*) Les adjuvants mécaniques de réapprentissage : bras de travail, appareils orthopédiques, etc., outillage spécial pour l'occupation des invalides ; *d*) L'organisation des écoles — grandes écoles générales, petites écoles spéciales — méthodes d'enseignement — utilisation des institutions et des moyens existants.

3e section : *Placement et établissement des invalides.* — *a*) Placement et établissement des invalides dans l'agriculture, les petites industries, les petits commerces ; *b*) Placement dans l'industrie : industries de guerre et autres ; *c*) Relations des valides et des invalides dans les ateliers, salaires, répartition des travaux, etc.

4e section : *Intérêts économiques et sociaux des invalides.* — *a*) La rééducation obligatoire ; *b*) La rééducation après la guerre des hommes qui n'ont pu profiter de la rééducation pendant les hostilités ; *c*) Les invalides absolus ; *d*) La protection permanente des mutilés et estropiés ; sociétés mutuelles, sociétés coopératives, organisation officielle, institutions privées.

5e section : *Les aveugles, les sourds,* etc. — *a*) Leur rééducation ; *b*) Leur placement ; *c*) Leurs intérêts économiques et sociaux.

Proposition de loi ayant pour but de nommer, à titre provisoire et pour la durée de la guerre : 1° aides-majors de première classe, tous les *docteurs en médecine en service dans l'armée* ; 2° aides-majors de 2e classe, les *médecins auxiliaires* munis au moins de douze inscriptions ; 3° aspirants aides-majors, tous les médecins auxiliaires munis d'au moins huit inscriptions ; 4° médecins auxi-

NOUVELLES *(Suite)*

liaires, tous les *étudiants en médecine* munis au moins du P. C. N. et qui ont passé avec succès l'examen de médecin auxiliaire, présentée par MM. Lachaud et Doizy, députés, et renvoyée à la commission de l'armée.

Nos deux confrères font valoir, dans leurs considérants, qu'au ministère de la Marine et au ministère de la Guerre on se comporte inégalement envers les étudiants. Dans la première administration, les étudiants qui avaient rendu des services à la marine ont tous été nommés aides-majors de 1re classe; dans la seconde, on s'en tient strictement au règlement et à la loi actuellement en vigueur.

Il existe une autre anomalie que relèvent MM. Lachaud et Doizy : « De deux frères, qui sont partis au début de la guerre et qui étaient, l'un étudiant en droit et l'autre étudiant en médecine, le premier peut à l'heure actuelle avoir été nommé capitaine, tandis que le second est fatalement condamné à végéter dans le grade de sous-officier pendant la durée de la campagne, si toutefois nous maintenons les règles existantes. »

Une nouvelle chaire au collège de France. — A la suite d'une délibération du Conseil municipal de la ville de Paris et du Conseil général de la Seine, qui ont voté les fonds nécessaires au fonctionnement d'une chaire de prévoyance et d'assistance sociale au Collège de France, un décret crée au Collège de France une chaire de prévoyance et d'assistance sociales (fondation de la ville de Paris).

Le titulaire de cet emploi recevra un traitement annuel de 12 000 francs.

Les honoraires des médecins. — On nous communique la note suivante :

« Dans son assemblée générale annuelle tenue le 26 novembre 1916, le syndicat des médecins de la Seine a décidé que les honoraires médicaux seraient à l'avenir augmentés de 25 p. 100 pour toutes les personnes dont la situation n'a pas eu à souffrir du fait de la guerre. »

Les desiderata de l'Association corporative des étudiants en médecine de Paris. — Les médecins auxiliaires Picard et Mordagne, délégués de la Corporative des étudiants en médecine de Paris, sont allés exposer à M. Godart, sous-secrétaire d'État du service de santé, leurs desiderata sur l'avancement des médecins auxiliaires, ainsi que le plan sur la hiérarchie à créer parmi les étudiants en médecine mobilisés, et cela pour éviter que les étudiants de compétence variable aient le même grade.

Les délégués ont demandé en substance :

1° Que les étudiants munis de une à quatre inscriptions soient infirmiers de section ;

2° Que ceux qui ont quatre inscriptions soient médecins auxiliaires de 2e classe (grade d'adjudant) ;

3° Que ceux qui ont huit inscriptions soient médecins auxiliaires de 1re classe (grade d'adjudant-chef) ;

4° Que ceux qui ont douze inscriptions et deux ans de grade de médecin auxiliaire soient nommés aides-majors.

M. Baron, chef du cabinet de M. Godart, leur a répondu que le projet ministériel était pour ainsi dire conforme à leurs vœux et qu'il serait bientôt en vigueur.

Ce projet ministériel fera revivre un grade créé par Napoléon Ier : celui de sous-aide-major.

Faculté de médecine de Paris. — Cours de Thérapeutique appliquée. — M. le Dr PAUL CARNOT, agrégé, chargé du cours, commencera son cours le mercredi 22 janvier à 14 heures et le continuera tous les jours à la même heure (laboratoire de Thérapeutique).

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le profes-

NOUVELLES *(Suite)*

seur GILBERT, 20 *janvier* 1917 : Leçons sur le pneumothorax tuberculeux.

Hôpital des Enfants malades. — M. le Dr MÉRY, professeur agrégé à la Faculté, fait le vendredi à 11 heures, depuis le 12 janvier 1917, des conférences de séméiologie clinique élémentaire.

Cours de clinique chirurgicale. — Le 15 janvier M. DESMAREST, chargé de cours a commencé à l'hôpital Laënnec, avec la collaboration de ses assistants, un *Cours de clinique chirurgicale* dont nous donnons ci-dessous le programme :

Première leçon, 15 janvier : Le rôle des stagiaires dans les services de chirurgie, M. DESMAREST.

Deuxième leçon, 19 janvier : Les fractures des os longs, M. BARDET.

Troisième leçon, 22 janvier : Les variétés fréquentes des fractures de l'humérus, M. DESMAREST.

Quatrième leçon, 26 janvier : Des luxations antéro-internes de l'épaule, M. POISSONNIER.

Cinquième leçon, 29 janvier : La fracture de l'extrémité inférieure du radius, M. DESMAREST.

Sixième leçon, 2 février : Notions générales de biologie ; des idées d'équilibre et de résistance, M. LEPRAT.

Septième leçon, 5 février : Les fractures de la rotule, M. DESMAREST.

Huitième leçon, 9 février : La fracture de Dupuytren, M. BARDET.

Neuvième leçon, 12 février : Examen gynécologique ; toucher et examen au spéculum, Mme CHADZYNSKA.

Dixième leon, 16 février : Les salpingito-ovarites, Mme CHADZYNSKA.

Onzième leçon, 19 février : Des réactions de fixation et de la réaction de Wassermann en particulier (exposé, expériences, critiques), M. LEPRAT.

Douzième leçon, 23 février : La tuberculose des os. Les abcès froids, M. DESMAREST.

Treizième leçon, 26 février : La tuberculose des articulations, M. POISSONNIER.

Quatorzième leçon : 2 mars : Quelques considérations sur les tumeurs malignes, M. DESMAREST.

Quinzième leçon, 5 mars : La hernie et ses complications, M. BARDET.

Seizième leçon, 9 mars : Des principaux examens de laboratoire ; leur interprétation, M. LEPRAT.

Dix-septième leçon, 12 mars : Les formes cliniques de l'appendicite, M. DESMAREST.

Dix-huitième leçon, 16 mars : Les kystes de l'ovaire, Mme CHADZYNSKA.

Dix-neuvième leçon, 19 mars : L'occlusion intestinale aiguë, M. POISSONNIER.

Vingtième leçon, 23 mars : Diagnostic des tumeurs des bourses, M. DESMAREST.

Vingt et unième leçon, 26 mars : Diagnostic d'obstruction chronique des voies biliaires, M. BARDET.

Vingt-deuxième leçon, 30 mars : Diagnostic des tumeurs du sein, M. POISSONNIER.

Médecine légale. — M. MACAIGNE, agrégé, chargé du cours, a commencé ses leçons le mardi 9 janvier 1917, à 17 heures (Amphithéâtre Vulpian), et les continue les samedis et mardis suivants, à la même heure.

Programme : Déontologie et expertises. La mort. Attentats à la vie et aux mœurs. Asphyxie et empoisonnements. Accidents du travail. Médecine légale des aliénés.

Avis. — L'asile d'aliénés d'Alençon (Orne) demande un interne, étudiant en médecine français, allié ou neutre, traitement 800 francs 1re année, 1 000 francs ensuite. Avantages en nature. S'adresser au directeur.

La Maison nationale de santé, 57, Grande-Rue, à Saint-Maurice (Seine), demande un étudiant en médecine pour remplir les fonctions d'interne. Traitement : 1 500 francs par an. Avantages en nature.

REVUE DES THÈSES

DONZELOT (M.). **Les tachycardies paroxystiques** (Th. Paris, 1916).

Excellente revue d'ensemble inspirée par M. Vaquez sur la tachycardie paroxystique que Donzelot décrit sous trois formes : a) *Forme régulière lente* (maladie de Bouveret-Hoffmann) qui intéresse à la fois les oreillettes et les ventricules qui se contractent rythmiquement ; b) *Forme partielle ou auriculaire* (tachysystolie auriculaire, *auricular flutter*) limitée aux oreillettes, les ventricules se contractant suivant un mode relativement lent, régulier ou irrégulier ; c) *Forme irrégulière* (arythmie complète à allure paroxystique) caractérisée par l'irrégularité complète des contractions ventriculaires et par la paralysie ou fibrillation des oreillettes. Au point de vue pathogénique, les expériences faites par l'auteur au laboratoire du Professeur Gley démontrent que l'excitation des accélérateurs extracardiaques permet d'obtenir chez le chien des accès constants de tachycardie, ce qui concorde avec les recherches des partisans de la théorie neurogène. D'autres expériences faites avec des extraits basedowiens paraissent dès maintenant déposer en faveur de l'origine humorale de certaines tachycardies paroxystiques.

ASTRUC (P.). **Foie cardiaque et tuberculose pulmonaire** (Th. Paris, 1915).

Écourtée par la guerre, cette thèse, qui devait être consacrée aux formes frustes et larvées du foie cardiaque, est limitée à l'étude d'un seul des facteurs de la congestion passive du foie : la tuberculose pulmonaire. Ainsi compris, ce travail apporte une importante contribution à l'intéressante question de la dilatation du cœur droit et du syndrome asystolique au cours de la tuberculose pulmonaire. Bien que rare, l'asystolie des tuberculeux s'observe au cours des formes ulcéreuses, fibreuses, granuliques de la maladie. Le foie cardiaque, dans tous les cas, prend soit l'aspect muscade typique, soit l'aspect muscade, associé à des lésions variables de stéatose et de cirrhose.

L'asystolie des tuberculeux se caractérise par : une *dyspnée vive* allant jusqu'à l'orthopnée, l'*augmentation du volume du foie*, la douleur épigastrique liée à la congestion hépatique passive, les vomissements, la cyanose de la face et des extrémités, les œdèmes, la *tachycardie apyrétique*, l'hypotension artérielle. L'évolution est fatale.

LENOIR (M.). **La névrite optique rétro-bulbaire infectieuse aiguë** (Th. Paris, 1915).

Cette affection est toujours unilatérale. Les troubles fonctionnels consistent en une diminution rapide et souvent complète de la vision qui s'accompagne de douleurs profondes périorbitaires exacerbées par la rétropulsion et les mouvements extrêmes du globe oculaire. Les signes ophtalmoscopiques font ordinairement défaut ; le champ visuel présente un secteur central absolu et plus rarement un rétrécissement irrégulier à la périphérie. L'affection évolue rapidement en l'espace de quelques semaines et ne laisse pas le plus souvent de déficit visuel notable malgré l'aspect atrophique de la pupille. Au point de vue étiologique, on pourrait rapprocher cette affection « des états méningés apyrétiques et admettre une localisation au tractus optique d'un processus méningé inflammatoire, dont l'agent infectieux ne saurait être encore déterminé de façon précise ».

REVUE DES THÈSES *(Suite)*

CONDAT (Mlle M.). **Leucocytolyse et fragilité leucocytaire** (Th. Paris, 1916).

Le travail considérable et très personnel de Mlle Coudat montre que la formule leucocytaire semble avoir perdu de son importance, en clinique, au profit du chiffre même de la leucocytose, et surtout du pouvoir leucocytolytique et de la fragilité de l'activité leucocytaire. L'étude de ces propriétés doit passer au premier plan, dans les recherches qui tendent à préciser le rôle des leucocytes dans l'infection et l'immunité. Mlle Condat apporte à cette étude une fort importante contribution.

NUYTTEN (J.-R.). **Organisation et fonctionnement d'un service de vénériens à l'arrière du front** (Th. Paris, 1916).

Sur 168 cas relevés dans un service de vénériens aux armées on trouve qu'il y a 109 contaminations à l'intérieur contre 59 dans la zone des armées, ce qui donne une proportion de près de 65 p. 100. Les contaminations à l'intérieur sont dues pour la plus grande part à des professionnelles, tandis que dans la zone des armées, il faut le plus souvent incriminer les non-professionnelles.

DUMESNIL (M.). **Délires de guerre** (Th. Paris, 1916).

C'est sur l'élément *représentatif* des délires que la guerre pose surtout son cachet. Son influence apparaît : *a*) dans les idées de culpabilité, d'indignité, d'auto-accusation : les malades croyant le plus souvent qu'ils vont être fusillés, qu'ils vont passer en conseil de guerre ou qu'ils sont dégradés ; *b*) dans les idées de persécution : les malades se croient accusés d'être des espions ou des ennemis ; *c*) dans les idées de grandeur : les mégalomanes pensant être arrivés aux grades les plus élevés de l'armée, avoir des relations avec le haut commandement, avoir fait des inventions qui doivent assurer la victoire ; *d*) enfin, dans les délires qui n'ont pas nu thème proprement guerrier, ou retrouve l'influence de la terminologie et du milieu militaires.

RENAUX (J.). **États confusionnels consécutifs aux commotions des batailles** (Th. Paris, 1915).

Le syndrome *confusion mentale* survenu au cours des combats ne présente rien de spécifique et est analogue à celui qui a été observé après les grandes catastrophes et les émotions violentes. L'avenir des confusionnés ne sera précisé que par des observations longtemps poursuivies.

DUBOIS (A.). **Dix observations obstétricales du temps de guerre** (Th. Paris, 1916).

Cette thèse débute ainsi : « On lira dans les pages qui suivent 10 observations relatives à des femmes françaises ou belges victimes des « guerriers » d'outre-Rhin. » Parmi les femmes suivies, les unes étaient révoltées à l'idée d'abandonner leur enfant ; les autres se résignaient plus ou moins facilement à la séparation.

BRUEL (P.). **Les récidives des grossesses extra-utérines** (Th. Paris, 1915).

La fréquence de la récidive de la grossesse extra-utérine paraît être de 5 p. 100. Elle est, par rapport aux grossesses normales survenant à la suite d'une grossesse extra-utérine, comme 1 à 3. L'auteur a analysé 187 observations de récidive auxquelles s'ajoutent 3 observations inédites. Leur étude montre que la récidive se fait généralement du côté opposé et évolue suivant le même type anatomo-clinique que la première fois. « En l'absence de lésions visibles permettant de mesurer l'aptitude à la récidive, la possibilité d'une grossesse normale suffit pour déterminer un traitement conservateur, et, de plus, la crainte de la récidive ne doit pas obséder l'opérateur : à condition d'être opérée à temps, son pronostic n'est pas plus sombre qu'une première atteinte. »

Dialyl

Soluble dans l'Eau :

" Cures d'eau dialylée "

TOUTES PHARMACIES

NOUVELLES

Morts au champ d'honneur. — M. Millée, fils de M. le Dr Millée, oculiste à Paris, mort d'une fièvre typhoïde contractée aux armées. — Le zouave Naïs, fils du Dr Naïs, médecin de la Préfecture de la Seine, auquel nous exprimons notre douloureuse sympathie. Il a été victime des gaz asphyxiants. — Le Dr Fernand Bruas, médecin-major de 2e classe, médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires, décoré de la croix de guerre et de la médaille coloniale.

Nécrologie. — Le Dr Philippe Poirrier, professeur au lycée Montaigne, ancien président de l'Union démocratique pour l'éducation sociale. — Le Dr Fombarlet, décédé à l'âge de soixante-trois ans, membre du conseil général de l'Ardèche. — Le Dr Galland-Gleize, qui avait longtemps exercé à Menton et à Vittel, décédé à Paris.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier* :

BORDES-PAGES (Marie-Ambroise), médecin-chef de réserve d'une ambulance d'une armée : *au front depuis le début de la campagne, se fait remarquer par la conscience et le dévouement qu'il apporte dans l'exercice de ses fonctions.*

Pour *chevalier* :

DOLBEAU (Marie-Ferdinand-Pierre), médecin aide-major de 1re classe territorial à l'ambulance 3/8 : *a rempli avec distinction les fonctions de chef de plusieurs formations sanitaires à l'intérieur. Malgré son âge, a demandé à venir dans la zone des armées où il rend les plus grands services dans un centre spécial.*

BALNSKY (David-William-Pierre-Henri), médecin aide-major de 2e classe territorial à l'ambulance 3/44 : *chirurgien de grande valeur d'une activité et d'un zèle tout à fait remarquables, travaillant de jour et de nuit, dans une ambulance chirurgicale de l'avant. A, par sa science et par sa grande habileté opératoire, sauvé de nombreuses vies humaines.*

DEGRENNE (Albert-Pierre), médecin-major de 2e classe territorial au 5e rég. d'infanterie : *médecin-major, chef de service du régiment, a été affecté à un corps actif sur sa demande. D'un dévouement professionnel absolu, se consacre entièrement à sa tâche et, grâce à son zèle et à son activité, organise partout son service de la façon la plus complète. Une blessure (a déjà été cité).*

TROUVÉ (Paul-René-Gustave), médecin-major de 2e cl. territorial au 9e régiment d'infanterie : *aurait pu, en raison de son âge, demander son renvoi à l'intérieur mais a tenu à rester au front, où il est depuis le début de la campagne. Joint à de grandes qualités professionnelles un esprit de dévouement et de mépris du danger qui l'ont fait admirer partout où il est passé (a déjà été cité).*

PASTEAU (Marie-Octave-Léon-Auguste), médecin-major de 2e classe territorial à l'hôpital central d'une place : *chirurgien de grande valeur, joint à ses titres scientifiques de réelles qualités militaires. Comme médecin-chef d'ambulance, grâce à son énergie et à son autorité, a pu, dans des circonstances difficiles, assurer l'évacuation de nombreux blessés. Dirige actuellement avec une grande compétence un important service de chirurgie.*

LEFAYE (Paul-Louis-Alexandre), médecin-major de 2e classe territorial, direction du service de santé d'un C. A. : *médecin-chef d'ambulance depuis six mois, exerce ses fonctions avec beaucoup d'autorité, de compétence et de dévouement.*

PARDON (Victor-Ferdinand), médecin-major de 2e cl. au 21e régiment d'infanterie : *chef de service remarquable d'activité et d'organisation. A toujours fait preuve du plus grand dévouement et d'une belle crânerie au feu. S'est particulièrement distingué aux combats de 1914, puis pendant l'attaque de Champagne en 1915 (a déjà été cité).*

LADOUGE (Jean-Louis-Victor), médecin-major de 2e cl. territorial, chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires : *a montré en toutes circonstances, du courage, de l'endurance et du sang-froid. S'est particulièrement fait remarquer en juin et juillet 1916, par la façon dont il a dirigé le service des évacuations d'une division au poste de secours central du secteur de combat, dans des conditions particulièrement difficiles et dangereuses (a déjà été cité).*

DAVET (Henri), médecin-major de 2e classe de réserve au 2e rég. de marche de zouaves : *médecin actif, compétent et très dévoué, possédant une haute conception de son devoir. Au front depuis le début de la guerre, s'est toujours signalé par son courage et son mépris du danger (a déjà été cité).*

BEAUDOIN (Marie-Frédéric), médecin-major de 2e cl. territorial à l'hôpital central d'une place : *malgré son âge, soixante ans, a tenu à servir aux armées. A été médecin-chef d'une ambulance, puis d'un hôpital important où il a rendu les meilleurs services.*

Médailles de vermeil. — M. THÉBAUD (Edouard-Camille), médecin aide-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital mixte de Pontivy ; M. VILLARET (Louis-Maurice), médecin-major de 2e classe, chef de centre neurologique ; Mlle DE LA HAMAYDE (Louise-Marie), infirmière-major, hôpital auxiliaire nº 2, à Troyes ; M. JACQUOT (Emile), radiographe, hôpital auxiliaire nº 101, à Maxéville ; M. VALERY (Charles), médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, hôpital V. R. nº 62, à Issy-les-Moulineaux ; M. KOPCHA (Douchan), capitaine de 1re classe, docteur de l'armée serbe, délégué serbe à la commission internationale d'hygiène de Corfou ; M. YOVANOWITCH (Kosta), capitaine de 1re classe, docteur de l'armée serbe, délégué serbe à la commission internationale d'hygiène de Corfou ; M. RESIBOIS (André), médecin aide-major de 1re classe, hospice de Châlons.

Médailles d'argent. — Mlle TABUT (Suzanne-Amélie-Augustine), infirmière, hôpital mixte d'Evreux ; M. MION (Victor-Jean-Marie), officier d'administration gestionnaire, hôpital complémentaire nº 36, à Chartres (contagieux) ; M. VENNER (Charles-Emile), caporal à la 4e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire nº 21, à Compiègne ; M. BAILLET (Alexandre); soldat au 86e rég. d'infanterie ; M. ROUCHON (Gustave), soldat au 52e rég. d'infanterie ; M. DERBOULE (Raymond), soldat de 1re classe au 21e rég. d'infanterie ; M. SALOMON (Henri), soldat au 330e rég. d'infanterie ; M. PERRIER (Pierre), médecin auxiliaire au 107e rég. d'artillerie lourde ; Mlle DUHAMEL (Madeleine-Augustine-Camille), infirmière à l'hôpital auxiliaire nº 101 à Bourges ; M. BONNEROT (Paul), soldat de 1re classe à la 8e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire nº 25, à Nevers ; Mme JOLIET, en religion sœur Marie, infirmière à l'hôpital auxiliaire nº 1, à Dijon ; M. PERROT (Michel), soldat à la 8e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire nº 52, à Mehun-sur-Yèvre ; Mme ABRAND, née Ramé, infirmière-major de la S. S. B. M., à l'hôpital auxiliaire nº 12, à Rennes ; M. AUREGAN (Jean-Arthur-Marie), médecin aide-major de 2e classe, hôpital complémentaire nº 1, à Rennes ; M. RICHARD (Louis), soldat à la 11e section d'infirmiers militaires à l'hôpital mixte de Quimper ; M. GUILLER (Jean), soldat à la 11e section d'infirmiers militaires, hôpital mixte de Vannes ; M. RICHARD (Pierre), soldat à la 11e section d'infirmiers militaires, hôpital mixte de Vannes ; M. MARTY (François), caporal à la 16e section d'infirmiers militaires, hôpital mixte de Béziers ; M. ARON (Max-Raymond-Emile), médecin auxiliaire, centre O. R. L. de la 20e région, hôpital civil de Nancy ; M. ROLLING (Henri-Léon), soldat à la 25e section d'infirmiers militaires, hôpital civil de Nancy ; Mlle CORDIER (Marie-Léonie-Joséphine), infirmière bénévole, hôpital des contagieux (Villemin) de Nancy ; Mlle GÉROME (Marthe-Marie), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire nº 103, à Mirecourt ; Mlle GÉROME (Anna-Marie-Louise), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire nº 103, à Mirecourt ; Mlle DE LANGENHAGEN (Suzanne-Frédérique), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire nº 102, à Lunéville.

CAISSE D'ASSISTANCE MÉDICALE DE GUERRE

Caisse d'assistance médicale de guerre, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 30 novembre 1916 s'élève à 601 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 16 AU 30 NOVEMBRE 1916.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

2 500 *francs :* L'Association professionnelle des directeurs et médecins des maisons de santé privées.

300 *francs :* La Société locale des médecins de l'Ain (2e *vers.*).

250 *francs :* La Société locale des médecins de la Somme.

200 *francs :* Le Syndicat médical de Versailles (2e *vers.*). — Drs Maigre, La Roche-sur-Yon (Vendée) (2e *vers.*). — Michaux, Aubervilliers (Seine).

100 *francs :* La Faculté mixte de médecine et pharmacie d'Alger (8e *vers.*). — Drs Carnot (P.), Paris (2e *vers*). — Couchon, Clermont-Ferrand (P.-de-D.) (2e *vers.*). — Duvernoy, Belfort (Haut-Rhin Français) (3e *vers.*). — Gaujon, Carcassonne (Aude) (10e *vers.*). — Ruel, Genève (Suisse) (2e *vers.*).

75 *francs :* Dr Seu de Rouville, Saint-Paul-Trois-Châteaux (Drôme) (3e *vers.*).

50 *francs :* Drs Chiray, Paris (versement fait au nom d'une de ses clientes) (11e *vers.*). — Chopinet, Saint-Gaudens (Haute-Garonne). — Collard-Huard (Mme le Docteur), Paris (2e *vers.*). — Hondré, Paris (2e *vers.*). — Perlis, Aulnay-sous-Bois (S.-et-O.). — Raymond, sénateur de la Haute-Vienne, Limoges (4e *vers.*). — Rigoine de Fougerolles, La Trinité-sur-Mer (Morbihan). — Romain, Bourg-les-Valence (Drôme). — Tabary, Paris.

40 *francs :* Dr Clément (V.), Paris (5e *vers.*).

30 *francs :* Les Internes et Internes suppléants de l'hôpital Saint-Joseph (3e *vers.*).

25 *francs :* Drs Raoux, ambulance E, 11-21, S. P. 201. — Rispal, Toulouse (Haute-Garonne) (2e *vers.*). — Saïas, Marseille (B.-du-R.). — Toulze, Beaune-la-Rolande (Loiret). — Un médecin mobilisé en Orient.

20 *francs :* Drs Broc et Domela, Tunis. — Colbert, Cambo-les-Bains (Basses-Pyrénées). — Domela, Tunis (4e *vers.*). — Préma, Rochefort (Charente-Inférieure).

10 *francs :* Drs Alliot (H.), Fougères (I.-et-Vilaine). — Broc (R.), Tunis (16e *vers.*). — Calba, Les Andelys (Eure). — Jauffred (M.), aide-major, 10e inf., S. P. 53. — Anonyme, Miramont (L.-et-G.), (9e *vers.*). — Anonyme, Saint-Martin-de-Ré (Ch.-Inf.).

7 *francs :* Dr Serrus, Lancey (Isère).

5 *francs :* Dr Caldier, aide-major, Mont-des-Oiseaux, Hyères (Var). — Anonyme, Baulon (I.-et-V.). — Anonyme, Basteliea (Corse) (2e *vers.*). — Anonyme, Magny-en Vexin (S.-et-O.) (4e *vers.*).

Engagements de versements mensuels reçus du 16 au 30 novembre 1916.

M. le Dr Bechmann (Nord), 10.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (sans indication de nom) *de l'Association générale des Médecins de France, 5, rue de Surène, Paris* (8e).


administration prolongée
de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses, sans aucun inconvénient
par le THIOCOL "ROCHE"
uniquement sous forme de
SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE" de THIOCOL
Sirop Roche
COMPRIMÉS ROCHE de THIOCOL
Echantillon et Littérature
Produits : F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cie
21 Place des Vosges. PARIS




OPOTHÉRAPIE
LES EXTRAITS TOTAUX CHOAY
ÉQUIVALENT AUX ORGANES FRAIS
DESSICCATION RAPIDE VERS 0°
DANS LE VIDE
NI AUTOLYSE
NI CHALEUR
NI AIR
FORMULER
PILULES
CACHETS
PAQUETS
COMPRIMÉS
CHOAY
2 à 8 par jour
A L'EXTRAIT
GASTRIQUE, ENTÉRIQUE,
HÉPATIQUE, PANCRÉATIQUE,
ORCHITIQUE, OVARIEN,
HYPOPHYSAIRE, THYROÏDIEN,
RÉNAL, SURRÉNAL, etc.
DÉPOT : Pharmacie DÉBRUÈRES, 26, Rue du Four, 26, PARIS


IODE COLLOÏDAL ÉLECTRO-CHIMIQUE
PUR & STABLE (Suspension huileuse)
Admis dans les Hôpitaux depuis 1905
L'IODÉOL possède le pouvoir BACTÉRICIDE & ANTITOXIQUE de L'IODE MÉTALLOÏDIQUE exalté par L'ÉTAT COLLOÏDAL (Absence de TOXICITÉ et CAUSTICITÉ). (Congrès In. Pathologie, Paris).
TUBERCULOSE Pulmonaire, Ganglionnaire, Osseuse
PNEUMONIES, Broncho-Pneumonies, MALADIES INFECTIEUSES
POSOLOGIE
2e USAGE EXTERNE : (CONTIENT 50 % IODE).
IODÉOL VIEL
COMMUNICATIONS
Congrès In. Tuberculose (Rome)
Pathologie (Paris) et Sté Khédiviale (Le Caire)
E. VIEL & Cie 9 Rue Saint-Paul PARIS

NOUVELLES *(Suite)*

Service de santé. — Ont été nommés :

Au grade de médecin inspecteur : M. le médecin principal de 1re classe LANDOUZY ; M. le médecin principal de 1re classe BRAUN.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. AUBERT (Marius-Michel), 13e section d'infirmiers militaires ; M. BAUDRU (Laurent-Jules), 17e section d'infirmiers militaires ; M. CHAIZE (Jean-Antoine), 92e rég. d'infanterie (dépôt) ; M. DESPRAIRIES (Paul-Léon-Antoine), 36e rég. d'infanterie (dépôt) ; M. DESCAVES (Jean-Eugène-Louis), actuellement en traitement à Paris, hôpital auxiliaire, 7, rue de la Chaise ; M. GONDAL (Lucien-André-Louis), 9e rég. d'artillerie ; M. GUILLOT (Robert), division occupation Tunisie ; M. SALEUR (Gaston-Emile-Henri), 106e rég. d'artillerie lourde (dépôt) ; M. CAILLÉ (René), parcs et convois du G. O. ; M. JACOTOT (Paul), 57e rég. d'artillerie ; M. CHAUSSE (Maurice), compagnie 13/52 du génie ; M. COUINAUD (Joseph-Pierre), 30e rég. territorial d'infanterie ; M. GENILLON (Fernand), 6e rég. d'infanterie ; M. CHANDEBOIS (Georges-Henri-Charles), 145e rég. territorial d'infanterie ; M. DOUMER (Armand), 201e rég. d'infanterie ; M. GADRAT (Maurice-William-Marie), 136e rég. d'infanterie ; M. MOURLON (Olivier), compagnie 20/3 T. du génie ; M. TISNÉ (Marie-Joseph-Jean), 37e rég. d'artillerie ; M. DARIAU (Eugène-Charles-André), compagnie 8/52 du génie ; M. CREUZOT (Jean-Joseph), compagnie 8/2 du génie ; M. PATAUD-DEVALENCIENNE (Henry - Jean - René - Valéry - Marie - Joseph), compagnie 10/4 du génie ; M. OBERLIN (Serge-Léopold-Alfred), compagnie 20/61 du génie ; M. PEROL (Marcel-Félix-Ferdinand), 85e rég. d'artillerie lourde ; M. SICRE (Emile-François), 57e rég. d'artillerie ; M. BISSON (André-Hippolyte-Eugène), 68e bataillon de chasseurs alpins ; M. DELPHIN (Marie-Philibert-Denys), compagnie des cantonniers C. C. 101 ; M. GUILLON (Jacques-Marie-Joseph), compagnie 26/4 M. du génie ; M. LONG-DEPAQUIT (Louis), compagnie 5/1 du génie.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire), les médecins aides-majors de 1re classe : M. LEMOYNE DE VERNON (Marie-Louis-Augustin), chef de service au 24e rég. d'infanterie ; M. PRADEL (Armand-Marie-Eugène), chef de service au 340e rég. territorial d'infanterie ; M. DAVID (Gustave-Marie-Léon), chef de service au 81e rég. territorial d'infanterie.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. MADELAINE (Charles-Michel-Joseph), laboratoire d'armée du D. A. L. ; M. LAUFER (Joseph), 33e rég. territorial d'infanterie ; M. le médecin auxiliaire DUCHESNE (Robert-Edmond), centre d'instruction d'Econis.

Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire), les médecins-majors de 1re classe : M. DETTLING (Georges-Edouard), médecin divisionnaire, 151e division d'infanterie ; M. EYBERT (Paul), chef du service de santé, 89e division territoriale ; M. LEGRAND (César), médecin divisionnaire, 77e division d'infanterie ; M. LAFEUILLE (Paul-Louis), chef de service de santé, 124e division d'infanterie.

L'organisation chirurgicale militaire. — Différentes mesures ont été prises par M. le sous-secrétaire d'État du service de santé, en ce qui concerne l'organisation chirurgicale.

Tout d'abord, chaque armée aura un chirurgien consultant. En outre on a désigné des chefs de secteurs chirurgicaux pour chaque corps d'armée.

Enfin, ont été constituées des équipes chirurgicales mobiles destinées à servir de renfort aux formations sanitaires dont le fonctionnement devient intense.

M. le sous-secrétaire d'État du service de santé a décidé de rattacher plus étroitement, à chaque chirurgien, un personnel restreint, stable et spécialement compétent, de collaborateurs, formant avec lui une *équipe chirurgicale* destinée à fonctionner comme unité opératoire, et à être, en cas de besoin, mobilisée en bloc comme renfort.

Une équipe chirurgicale se compose : du chirurgien, d'un aide-chirurgien, d'un anesthésiste, de deux infirmiers ou infirmières spécialisés.

Le chirurgien est le chef technique de l'équipe. Il a les attributions de chef de détachement lorsque l'équipe se déplace isolément.

Afin de faciliter la transmission des ordres et la tenue à jour du tableau général des affectations et missions des équipes, chacune de celles-ci sera désignée par un *numéro d'ordre* donné par le sous-secrétariat d'État du service de santé.

Jusqu'à présent les chirurgiens étaient envoyés au renfort isolément ; mais il est évident, d'une part, que, le chirurgien parti, les aides devenaient inutiles, d'autre part, que le rendement de l'opérateur obligé de travailler avec des collaborateurs étrangers à ses habitudes était très diminué.

Dorénavant, les chirurgiens seront détachés en renfort, chacun avec toute son équipe.

Les ordres relatifs au déplacement des équipes sont transmis par télégramme ou par messages téléphonés.

Le chirurgien accuse réception de l'ordre à l'autorité qui l'a envoyé. Les ordres et accusés de réceptions sont transmis sous couvert du médecin-chef de la formation à laquelle l'équipe est affectée ou dans laquelle elle est détachée.

Les équipes sont mises en route dès la réception de l'ordre de départ. Elles se transportent, selon les cas, par chemin de fer, ou par automobile. Elles sont tenues de se rendre à destination par les itinéraires les plus courts et les plus rapides, sans délai de route.

On attend de ces mesures un maximum de résultats, et, au point de vue technique, un maximum de garanties.

Les médecins auxiliaires du service auxiliaire. — M. H. Fougère, député, ayant appelé l'attention de M. le ministre de la Guerre sur la situation des médecins auxiliaires du service auxiliaire qui sont docteurs en médecine et qui remplissent les mêmes fonctions que leurs confrères inaptes qui restent dans l'intérieur où ils sont officiers aides-majors, et lui ayant demandé s'il ne serait pas équitable d'autoriser la nomination de ces médecins auxiliaires du service auxiliaire au grade d'aide-major, a reçu la réponse suivante :

« Il n'est pas possible d'autoriser l'accession au grade d'aide-major de 2e classe des docteurs en médecine qui appartiennent au service auxiliaire ; le grade d'aide-major leur conférerait le statut d'officier réservé aux militaires du service armé. »

MÉDECINE PRATIQUE

L'ACTION CARDIO-TONIQUE DE LA DIGIFOLINE

Cancer hépato-gastrique. — Intervention. — Accélération du cœur avec intermittences. Injection de Digifoline. — Guérison.

Malade âgée de soixante ans, dont les antécédents héréditaires ne présentent rien de particulier; une sœur morte à soixante-cinq ans d'affection cardiaque. Il y a deux ans, congestion pulmonaire intéressant les deux poumons.

Antécédents gastriques dans l'enfance avec vomissements nocturnes, mais on ne relève ni hématémèse, ni melæna. Les symptômes gastriques se sont accentués avec l'âge : nausées, renvois aigres, sensation de coup de couteau traversant l'estomac de part en part, ou bien de boule roulant de droite à gauche, contractions, nombreuses éructations, mais peu de vomissements. De plus, crise de coliques hépatiques remontant à l'âge de trente-quatre ans. Pas d'ictère, mais vomissements bilieux et urines ictériques.

L'examen révèle un gros estomac, abaissé, se dessinant dans la région sous-ombilicale : contractions péristaltiques très nettes. Dans l'hypocondre droit, on sent une induration en imposant au premier abord pour un néoplasme du pylore, mais, étant donné le passé de la malade, on peut se demander s'il ne s'agirait pas d'une péricholécystite calculeuse ; indurations très dures à bords assez limités formant une languette hépatique comme dans les lithiases biliaires, mais c'est plus dur : on a l'impression d'une plaque indurée. Pas de ganglions de Troisier. Poumons, cœur, urines : rien à signaler.

Chimisme gastrique (réaction de Toppfer, réaction de Linossier) : acide chlorhydrique libre.

Intervention. — On fait une incision à droite de l'ombilic et on tombe sur une lésion hépatique certaine constituée par une sorte de languette hépatique qui présente à son extrême pointe une plaque fibreuse, blanche, nacrée, large comme une pièce d'un franc. Au-dessous, adhérent à la languette hépatique : le pylore, l'épiploon et, plus profondément, des anses intestinales. Les adhérences sont tellement intimes qu'on ne se soucie pas de les aborder. On se décide à faire une gastro-transmésocolique postérieure, dans l'axe de la troisième portion du duodénum et parallèlement aux courbures gastriques. Trois plans de suture.

Suites opératoires. — Nombreux vomissements aqueux et bilieux qui ne durent que deux jours après l'opération. Le lendemain de l'opération, ascension thermique peu considérable, mais associée à un pouls assez rapide (120) avec quelques intermittences. L'auscultation n'indique pas de lésions du cœur. Injection de 3 centimètres cubes de digifoline dans les muscles de la cuisse.

Le lendemain le pouls est meilleur, à 116, sans intermittences. La malade se sent beaucoup mieux et dit que « son cœur ne lui manque plus comme ces jours derniers ». Aucun phénomène à noter les jours suivants; la malade quitte l'hôpital vingt jours après, en très bonne voie de guérison.

Cette observation montre l'action cardio-tonique et cardio-régularisatrice de la digifoline. On sait que cette préparation, qui représente dans toute son activité le complexe digitalique initial, tel qu'il se trouve dans la plante, peut être administrée par voie gastrique, hypodermique et intraveineuse. Comme elle est privée des quelques substances nuisibles que contient la feuille de digitale (digitonine, lutéoline, sels de potassium), elle est mieux tolérée que celle-ci, et elle est aussi d'un dosage plus sûr, plus rigoureux. Elle est plus diurétique que la digitaline cristallisée, et elle présente moins de dangers d'accumulation. Sa posologie est la même que celle de la feuille de digitale titrée à laquelle elle correspond poids pour poids.

La digifoline est fabriquée par les Laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical.

NOUVELLES *(Suite)*

Legs Marturé. — Par décret présidentiel inséré au *Journal officiel*, le ministre de la Guerre, au nom de l'État, est autorisé à accepter le legs d'une somme de 25 000 francs, pour la création d'un service ophtalmologique à l'hôpital militaire de Toulouse, fait par Mme veuve Marturé.

Les legs du professeur Tripier. — Le professeur Raymond Tripier, de la Faculté de médecine de Lyon, lègue à la ville de Lyon une somme de 200 000 francs dont les arrérages annuels serviront tous les cinq ans à l'acquisition d'une œuvre d'art.

Il lègue, d'autre part, à l'université de Lyon une autre somme de 200 000 francs pour encourager les travaux de médecine opératoire et d'anatomie pathologique.

École de médecine de Marseille. — M. Alcanis, professeur d'anatomie pathologique, est nommé, sur sa demande, professeur d'anatomie. M. Tian est chargé d'un cours de physique.

École de médecine de Dijon. — M. Collette, professeur honoraire, est chargé de l'enseignement de l'histologie en remplacement de M. le professeur Gault mobilisé.

La santé du professeur Landouzy. — Le professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine, a subi, il y a quelques jours, une importante opération chirurgicale. Son état a causé pendant quelques jours des inquiétudes, mais nous sommes heureux d'apprendre qu'une amélioration sensible s'est produite ces jours-ci.

Faculté de médecine de Paris. — Cours de thérapeutique. — Le Dr PAUL CARNOT, agrégé, chargé du cours, commencera son cours de thérapeutique appliquée le mercredi 24 janvier à 14 heures, au laboratoire de thérapeutique et le continuera tous les jours à la même heure.

OBJET DU COURS : Médicaments, médications et traitements les plus usuels. Rédactions individuelles d'ordonnances et de régimes à la fin de chaque leçon et corrections à la leçon suivante.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur GILBERT, 27 *janvier* 1917 : Leçons sur le pneumothorax tuberculeux.

Hôpital des Enfants-Malades. — Les conférences de séméiologie clinique élémentaire, faites à l'hôpital des Enfants-Malades par le Dr H. Méry, auront lieu les mercredis à 11 heures (salle de conférences du professeur Broca).

CHRONIQUE DES LIVRES

Guide-formulaire de Thérapeutique, par le Dr V. Herzen, 1917, 9e édition, entièrement refondue. 1 vol. de 1088 pages, cart. 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

Ce guide-formulaire se distingue de tant d'autres parce qu'il dirige véritablement le médecin, non par le simple classement alphabétique, mais en donnant, à propos de chaque maladie, les indications thérapeutiques détaillées suivant telle ou telle éventualité symptomatique ; si bien que ce guide thérapeutique devient implicitement un mémento clinique.

Cette neuvième édition a été complètement revisée et perfectionnée. L'auteur a notamment transformé les chapitres suivants : *abcès, acromégalie, anévrysmes de l'aorte, ataxie, blennorragie, colites, hémorragies, hydrorrhée, métrites, orchites, péritonites, pneumonies, rhumatismes*.

Ce n'est pas une nomenclature plus ou moins aride de formules. C'est le guide raisonné, explicatif, et condensé en un petit volume facilement maniable. C'est certainement un des meilleurs formulaires. Cornet.

Une Allemande à la Cour de France, par le Dr Cabanès. 1 vol. in-16, de 398 pages avec 85 figures. Prix : 3 fr. 50 (*Albin Michel*, édit., à Paris).

Sous ce titre en vedette, l'historiographe inlassable qu'est le Dr Augustin Cabanès nous offre, comme morceau de résistance, la physionomie, d'ailleurs peu intéressante en soi, de la grosse Charlotte-Elisabeth de Bavière, surnommée familièrement Liselotte, plus connue sous le nom de *Princesse Palatine*, laquelle épousa (en 1671) Philippe d'Orléans, frère de Louis XIV, et mourut à Saint-Cloud, en 1722.

Mais en réalité c'est trois têtes de Boches que nous sert notre insidieux ami ; car la Palatine est flanquée d'un certain docteur Koreff, « médecin prussien, espion dans les salons romantiques » ; puis, de la carcasse du « grand Frédéric » aux « petits talents ». Le tout est d'ailleurs servi sur un plat qui flatte l'œil par ses nombreuses illustrations, avec assaisonnement d'historiettes piquantes dont l'auteur détient le secret ; si bien que, finalement, le menu qui aurait pu paraître indigeste (se souvient-on des « gosses » de Poulbot qui contemplent un corbeau « crevé parce qu'il a bouffé du boche » !) glisse très aisément et invite même à des conclusions philosophiques dont les Français auraient dû être toujours pénétrés. C'est pourquoi l'ouvrage de Cabanès est d'actualité par les méditations qu'il projette sur l'avenir.

Ainsi cette Princesse Palatine, elle resta obstinément « allemande à la Cour de France ». Autour de Louis XIV, elle conserva les goûts, les idées, les préjugés, la grossièreté brutale de son pays d'origine. A Versailles, elle s'entoura de Teutons, déclarant qu'un « brave et honnête Allemand vaut mieux que tous les Anglais mis ensemble ». Elle méprisait notre pays, comme tant d'autres Boches que nous avons accueillis comme « accrédités ».

Curieuse silhouette que celle de ce Dr Koreff esquissée par Cabanès. Il s'agit d'un israélite, docteur en médecine de l'Université de Berlin, autorisé, en 1830, à pratiquer la médecine en France. Médecin de l'ambassade de Prusse, à Paris, il est présenté à Cuvier par de Humboldt ; il fréquente le salon de Mme Ancelot, qui trouve « cet Allemand le plus spirituel des Français » ; laid et d'allure grotesque, il lui suffit d'être enjoué, beau parleur, original, voire débraillé, pour devenir la coqueluche de la haute société et des dames en particulier. Cabanès nous fait lire dans les *Mémoires du comte Viel-Castel*, ceci : « Koreff était un homme très spirituel, très causeur, un peu espion, sans foi ni loi, débauché, prêt à tout. » Combien de Koreffs la France a-t-elle hébergés depuis cette époque, en passant par Henckel von Donnersmark !

Quant à Frédéric II, Cabanès nous l'exhume pour parler des « petits talents » du flûtiste de Potsdam, de ses hémorroïdes, de ses coliques, de la façon dont il est mort, etc. *Requiescat in pace !* Cornet.

Les blessures de l'abdomen, par le Dr J. Abadie (d'Oran), avec Préface du Dr J.-L. Faure, 1916, 1 vol. in-16 avec fg., 4 fr. (*Collection Horizon*), (*Masson et Cie*, édit., à Paris).

Ce travail, très documenté, conçu dans un esprit clair et méthodique, est de nature à rendre les plus grands services à tous les chirurgiens de l'avant Il est vraiment « vécu » et constitue un plaidoyer des plus précis et des plus attrayants en faveur de l'opération aussi précoce que possible, faite dans des conditions appropriées.

« Puisse-t-il, comme le dit le Dr J.-L. Faure, aller porter la conviction dans l'esprit de ceux qui peuvent encore hésiter, et contribuer à conserver à la France la vie de quelques-uns de ses meilleurs enfants ! »

Albert Mouchet.

Formes cliniques des lésions des nerfs, par Mme Athanassio-Bénisty, interne des hôpitaux de Paris, avec Préface du Professeur Pierre Marie, 1917, 1 vol. in-16, avec 81 fig. originales et 7 planches hors texte, 4 fr. (*Collection Horizon*), (*Masson et Cie*, édit., à Paris).

Aux côtés de son maître, le professeur Pierre Marie, Mme Athanassio-Bénisty, avec ses connaissances neurologiques approfondies, avec son sens clinique avisé, ne pouvait faire autrement que de grouper dans une étude intéressante les innombrables notions qui se dégageaient de la pathologie neurologique de guerre. Elle a su en outre imprimer à cette étude un cachet personnel.

Son livre est conçu dans un but essentiellement pratique qui est de mettre rapidement les médecins peu habitués aux examens du système nerveux en mesure de diagnostiquer une lésion de tel ou tel nerf, d'apprécier les conséquences de cette lésion et d'en déterminer le type clinique.

Ce but est parfaitement réalisé.

Albert Mouchet.

VARIÉTÉS

LA LUTTE CONTRE LA DÉPOPULATION ET LES FAMILLES NOMBREUSES

« La guerre actuelle, écrivait récemment M. Ch. Gide, a montré que la France compte dans le monde bien plus d'amis que l'Allemagne. Ils nous sont précieux, mais quand il s'agit de défendre la maison paternelle, les amis ne valent jamais les fils. » Et les fils de France sont trop peu nombreux ! Les conséquences de notre faible natalité apparaissent plus évidentes encore quand on pense à la lutte pacifique, qui se poursuivra, après la guerre, lorsqu'il faudra, avec une population amoindrie, reconstruire et réorganiser tout ce qui aura été détruit, assurer l'essor économique, scientifique et littéraire du pays. Ici encore interviendra la question des effectifs. Or, la statistique a montré à M. G. Blondel qu'en France, en totalisant les jeunes gens de douze à dix-sept ans, on en trouve 1 820 000. Les mêmes calculs donnent en Allemagne 4 600 000. « Pour deux apprentis français, conclut M. A. Isaac, il y en a cinq allemands; pour deux étudiants, il y en a cinq; pour deux employés ou voyageurs de commerce, il y en a cinq là-bas et c'est dans ces conditions qu'il va falloir aborder la concurrence économique de l'après-guerre. » On conçoit que, dès maintenant, on se préoccupe de l'invasion pacifique qui suivra nécessairement la guerre et que M. Landry, député de la Corse, ait récemment déposé une proposition de loi pour réglementer le recrutement de la main-d'œuvre étrangère et le rendre aussi peu dangereux que possible. Mais, s'il s'agit là d'un mal rendu nécessaire par la décroissance de la natalité d'avant la guerre, il importe d'en limiter les conséquences futures et de lutter pour reconstituer la population française. Les effets du dépeuplement de notre pays ne sont que trop certains. « Quelles que soient les raisons de ce fléau, a dit éloquemment le professeur A. Gautier, le mal est grand, il nous étreint, il nous étouffe. Il faut, à tout prix, si elle veut continuer à rester la noble, la grande France, que la nation se repeuple de Français, sinon, ses jours sont comptés, c'est l'abâtardissement prochain de sa race et de son génie, la perte de son influence hautement civilisatrice dans le monde. »

Heureusement, beaucoup de Français ont vu le péril et s'efforcent de lutter contre lui. Ils commencent à être mieux écoutés et nombre de manifestations significatives se sont produites. Je n'ai pas l'intention de les rappeler toutes ici : je me bornerai à signaler, outre les conférences du professeur A. Gautier et du professeur J. Courmont, la réunion de la Sorbonne du 21 décembre dernier où, sous la présidence du général Pau, au nom de la *Ligue française*, M. Émile Picard, de l'Académie des sciences, a lumineusement exposé la question de la dépopulation et ses remèdes. Mon but n'est pas, en effet, de reprendre ici l'énumération des mesures proposées, mesures d'ordre moral, mesures d'ordre législatif. Les conférences auxquelles je viens de faire allusion, de même que les ouvrages bien connus de M. P. Leroy-Beaulieu et du Dr Jacques Bertillon, de même encore que le livre tout récent de M. René Worms (1)

(1) René Worms, Natalité et régime successoral, Payot, 1917.

5

VARIÉTÉS *(Suite)*

les exposent et les discutent avec tous les détails nécessaires. Mais les réformes ainsi envisagées, en admettant qu'elles soient adoptées, ne pourront avoir des effets qu'après bien des années. Ce qui, dès maintenant, est réalisable, ce qui peut immédiatement avoir un résultat, c'est la *protection des familles nombreuses*, ce sont toutes les mesures qui, en leur facilitant l'éducation de leurs enfants, en assurant leur avenir matériel et moral, témoigneront du respect et de la reconnaissance que le pays a pour elles. Elles ont, en donnant leurs fils à la patrie, largement contribué à sauver le pays. Après la guerre, ce sont elles surtout qui peuvent aider à son essor et à sa puissance dans le monde.

Or, il semble bien que tout un mouvement se dessine en faveur de ces familles nombreuses. Les médecins ont de multiples occasions de le favoriser et c'est pourquoi il n'est pas inutile de rappeler ici les noms de quelques-unes des organisations qui s'occupent de ce mouvement. J'ai déjà cité la *Ligue française* qui a pris l'initiative de la réunion de la Sorbonne. A cette réunion le Dr J. Bertillon est venu parler au nom de l'*Alliance nationale pour l'accroissement de la population française*, (1), qui, sous l'impulsion de son président, a reçu des encouragements multiples et poursuit une campagne très énergique pour obtenir l'assistance efficace aux familles chargées d'enfants. Ouverte à tous, l'Alliance a contribué déjà à obtenir certaines modifications législatives heureuses en faveur de ces familles et son bulletin trimestriel, toujours intéressant, apporte maintes preuves de son activité. De même la ligue *Pour la Vie* (2), fondée par M. Georges Rossignol et M. Paul Bureau, a entrepris, dans un petit journal vivant et persuasif, une campagne vigoureuse en vue d'exercer une influence décisive sur l'opinion publique et d'obtenir la restauration dans le domaine économique des droits de la famille nombreuse. Enfin — et c'est sur cette dernière œuvre que je voudrais insister — il vient de se former un nouveau groupement, plus homogène que les précédents, mais poursuivant, d'accord avec eux, le même but : c'est *La Plus Grande Famille* (3). Reprenant une idée jadis chère au célèbre économiste Le Play, cette œuvre a pour but « d'honorer, de rendre respectable et de faire respecter la famille comptant de nombreux enfants ». Partant, avec leur président M. Auguste Isaac, de la conviction que « seule la famille nombreuse sauvera la France », ses fondateurs, dont beaucoup sont chefs de famille des départements actuellement envahis, ont éprouvé le désir « de rapprocher ceux que la communauté des situations et des sentiments a réunis. Pères et mères de famille, nous aspirons, dit M. Isaac, à nous sentir plus en famile, si vous me permettez ce pléonasme, et c'est la famille des grandes familles que nous avons voulu constituer. Pour rester plus sûrement dans le domaine pratique, nous nous sommes imposé une condition, celle d'un certain

(1) *Alliance pour l'accroissement de la population française*, 10, rue de Vivienne.

(2) *Pour la Vie*, 85, rue de Richelieu.

(3) *La Plus Grande Famille*, 24, rue du Mont-Thabor.

VARIÉTÉS *(Suite)*

nombre d'enfants, chiffre relativement important qui nous permet de ne pas être confondus avec la masse et d'avoir quelque expérience en matière d'éducation ». Ce groupement n'admet ainsi comme membres actifs que les *pères et mères de famille ayant ou ayant eu au moins cinq enfants.* Cette condition vaut à la *Plus Grande Famille* une homogénéité et une cohésion qui faciliteront sa tâche et « lui assurent l'autorité qu'ont les groupements dont les membres se recrutent au sein d'une même profession », les pères de familles nombreuses « exerçant comme tels une sorte de profession avec ses conditions, ses aptitudes et ses obligations particulières ». Cette œuvre veut « mettre en contact les chefs de familles nombreuses, les documenter, les préparer à bien remplir leur tâche sociale, les aider de toute manière à améliorer les conditions de leur vie matérielle, provoquer un mouvement d'opinion publique favorable aux familles nombreuses, enfin peser sur les pouvoirs publics en vue de faire aboutir leurs légitimes revendications ». Ce vaste programme entraîne un effort d'organisation dans le détail duquel je ne puis insister, me bornant à signaler, parmi les multiples formes de son activité, les initiatives qu'elle a prises et prendra en vue d'assurer à ses adhérents les moyens d'améliorer leur situation matérielle. Le but à réaliser, à cet égard, est, par la fondation d'une société d'achats en commun, par des facilités matérielles obtenues de divers côtés en faveur de ce groupement, d'obtenir que le grand nombre des enfants cesse d'être une charge pour le présent et une préoccupation pour l'avenir. Ce but n'est nullement irréalisable, si la bonne volonté de tous s'y prête, et à cet égard, sous une forme ou sous une autre, les médecins pourront avoir à favoriser l'assistance donnée ainsi aux familles de cinq enfants et plus.

Mais, sans insister davantage, je voudrais signaler ici la première initiative de ce groupement. Un concours a été ouvert entre les *familles ayant le plus grand nombre d'enfants sous les drapeaux.* Le résultat de cet appel a dépassé les espérances de ses promoteurs. En quelques semaines, 870 demandes d'inscriptions ont été reçues. 795 concernaient des familles n'ayant pas plus de 7 fils mobilisés. Sur les 75 restants, 37 *en avaient* 10 *et même plus*, 38 *en avaient entre* 8 *et* 9. Trente familles ont reçu des prix de 500 francs et, dans son rapport, M. Auguste Isaac a montré les mérites de ces familles, pour la plupart familles de campagnards, dans lesquelles les enfants ont été souvent difficiles à élever mais qui sont sortis, pour la plupart, de ces difficultés grâce au concours de tous ces enfants « grands et solides gars, écrit l'un des lauréats, qui, dans leur enfance, nous ont coûté bien des sueurs et des soucis, mais qui nous ont grandement soulagés dès le jour où leurs jeunes bras ont pu tenir la charrue et tracer le sillon ». Ce nombre relativement élevé de familles ayant plus de 10 enfants actuellement au front surprend heureusement et montre qu'il ne faut pas désespérer de voir de tels exemples se multiplier, pourvu que rien ne



VARIÉTÉS *(Suite)*

vienne s'ajouter aux difficultés de la vie pour ces familles.

Or, les charges fiscales peuvent peser lourdement sur elles. Et c'est pourquoi les diverses associations dont je viens de parler se sont efforcées de faire passer dans la loi des dispositions favorables aux familles chargées d'enfants. Grâce aux efforts de certains membres du Parlement, du Groupe des Familles nombreuses présidé à la Chambre par M. J.-L. Breton, il y a actuellement une tendance manifeste à faire droit à leurs légitimes revendications. Récemment, *La Plus Grande Famille* adressait à la Commission du budget une protestation motivée contre les limitations que l'on projetait aux réductions consenties dans le projet d'impôt sur le revenu aux familles chargées d'enfants. Cette lettre, appuyée par les remarques des autres ligues, amena un rapide et heureux résultat.

De même, il a été vite admis que la limitation du gaz et de l'électricité, récemment imposée à tous, devait tenir compte du nombre d'enfants qui sont à la charge du chef de famille.

Il est incontestable que, grâce à une meilleure compréhension des services rendus à la nation par les familles nombreuses, on se préoccupe, soit dans les mesures d'organisation militaire, soit dans les projets fiscaux de leur faire une situation spéciale. Mais les efforts dans ce sens restent encore bien imparfaits et il est nécessaire que les familles nombreuses, sortant de leur isolement, se groupent et prennent en main la défense des intérêts moraux et matériels dont elles ont la garde. A cet égard, les œuvres comme *La Plus Grande Famille* constituent une initiative heureuse.

Sans doute, la question de la dépopulation est complexe. Si l'on doit lutter contre elle, en diminuant la mortalité infantile, en exigeant une répression plus énergique des avortements et des infanticides, la lutte contre la propagande malthusienne, s'il est permis d'envisager l'efficacité de certaines mesures législatives instituant le vote familial, ou modifiant le régime successoral, il ne faut pas oublier que le problème est avant tout d'ordre moral et c'est ce qu'ont bien compris les divers groupements dont je viens de parler. Mais précisément, un des éléments de cette propagande morale, c'est la preuve établie que, dans une famille nombreuse, les enfants peuvent être, selon le mot de Montaigne, « autant de nouveaux outils et instruments à s'enrichir », et que, dans notre pays, qu'il s'agisse de familles aisées ou de familles ouvrières et paysannes, on reconnaît le service qu'elles rendent ainsi à l'avenir de la France.

P. Lereboullet.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Cartier (de Saint-Priest). — Le Dr Richard Liebreich, oculiste, officier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de quatre-vingt-six ans à Paris. — Le Dr Le Marchant de Trigon, un des doyens du corps médical de Royat.

Mariages. — M. le Pr de Lapersonne, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin principal de 2e classe, officier de la Légion d'honneur et Mlle Suzanne Mariau, d'une famille notable de Blois.

Médailles d'or des services d'hygiène. — Les médailles d'or des services d'hygiène ont été attribuées à M. Martel, chef du service technique de l'inspection vétérinaire sanitaire de Paris et du département de la Seine, et à M. Juillerat chef du bureau administratif des services d'hygiène à la préfecture de la Seine.

Conseil d'hygiène publique du département de la Seine. — MM. Bourquelot et Gent ont été nommés vice-présidents pour 1917.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier* : AUGIAS (Jules-Marie-Clément), médecin principal de 2e classe (active), médecin-chef du Service de santé d'une division : *chef de service d'un grand zèle et d'un grand dévouement. Rend, comme médecin divisionnaire, des services distingués (a déjà été cité).*

ARNOULD (Émile-Octave-Jean), médecin principal de 2e classe (active), médecin-chef du Service de santé d'une division : *a parfaitement dirigé son service au cours d'opérations actives et a montré dans des circonstances difficiles les plus belles qualités de sang-froid, d'autorité et de jugement.*

COUSIN (Émile-Lucien-Amédée), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef d'un groupe de brancardiers de corps : *méritant par ses services antérieurs et les titres qu'il s'est acquis depuis le début de la campagne par son initiative, son énergie et son dévouement.*

VIÉLA (Louis-Émile-Firmin), médecin principal de 2e classe (active), médecin-chef du Service de santé d'une division : *dirige, depuis le début de la campagne, d'une façon remarquable, avec une compétence parfaite et une activité inlassable, le Service de santé d'une division d'infanterie. A obtenu d'excellents résultats et rendu les services les plus appréciés.*

MIGNON (René), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef du Service de santé d'une division : *chef de service dévoué, expérimenté et consciencieux. A fait preuve, en des circonstances difficiles, de belles qualités de bravoure et d'énergie (a déjà été cité).*

VIGUIER (Étienne-Jean-Jules), médecin principal de 2e classe (active), médecin-chef du Service de santé d'une division : *très bon chef de service qui apporte la plus grande conscience et le dévouement le plus éclairé à tous les détails de son service. Donne, en toutes circonstances, l'exemple du sang-froid et de l'activité, et obtient de son personnel le meilleur rendement.*

MEYER (Eugène-Charles-Émile-Jules), médecin principal de 2e classe (active), médecin-chef du Service de santé d'une division : *a dirigé son service avec le plus grand dévouement. S'est distingué par son courage et son mépris du danger pendant les opérations offensives du 29 août au 17 septembre 1916. Blessé, le 22 octobre 1916, en visitant les postes de secours de son secteur (Croix de guerre).*

MÉDAILLES DES ÉPIDÉMIES

Médailles de vermeil. — M. DESDOITS (Armand-Émile), soldat à la 4e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire 36 d'une armée ; M. ROUVELOU (Léon), soldat à la 12e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire 15 d'une armée; M. TROYON (Octave-Aristide), soldat à la 6e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire 15 d'une armée ; M. DEPIERRE (Delphin-Noël), soldat à la 14e section d'infirmiers militaires, ambulance 7/14 ; Miss Lillie ANY, infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital complémentaire 86 à Doullens ; Mme RIQUIER (Eugénie-Louise), infirmière à l'hôpital complémentaire 86 à Doullens ; Mlle DEGRAVE (Marcelle), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital temporaire 35, Paris-Plage ; Mlle OGER (Madeleine), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital temporaire 35, Paris-Plage.

Médailles de bronze. — M. PÉROT (Adrien), soldat à la 2e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire 37, Saint-Riquier ; Mme ALVAREZ DEL CAMPO (née Gravereaux), infirmière-major, hôpital complémentaire Buffon; M. BARASTON (Jean-Étienne-Auguste-Alphonse), infirmier bénévole, hôpital complémentaire Buffon ; M. BERRY (Gontran Émile-Eugène), caporal à la 22e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire Buffon ; Mme BOUBÉE (née de Roxas), infirmière à l'hôpital complémentaire Buffon ; Mme BOUZANQUET (née Bonnet), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; Mlle BRUNI (Jeanne-Héloïse), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; M. EHRART (Charles-Jacques-Victor), caporal à la 22e section d'infirmiers militaires, infirmier-major, hôpital complémentaire Buffon ; Mlle FERRARY (Anna-Augustine-Marie), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; Mme GUY (née de la Noë), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; Mme la vicomtesse LESCHEVIN DE PRÉVOISIN (née Després), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; Mme MAYEUX (née Desandré), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; Mme MORAND (née Charrier), infirmière-major, hôpital complémentaire Buffon ; Mlle MOUVET (Jeanne-Marie), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; Mme MULLER (née Veyland), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; Mme OMER DECUGIS (née Allain), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; Mlle PETIT (Yvonne-Adrienne), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; Mlle TETART (Paule-Zoé-Julie), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; M. CLÉMENT (Jean-Marie), soldat à la 22e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire Buffon ; M. HUGOT (René-Adolphe-Louis), sergent à la 22e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire Buffon ; Mlle WENDLING (Jeanne), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; Mme VILLARD (née Hirsch), infirmière, hôpital complémentaire Buffon ; M. SARDOU (Jean-Eudoxe-Victorien), infirmier bénévole, hôpital complémentaire Buffon ; M. TOLLET (Léon), soldat à la 22e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire Buffon ; Mme LAMBERT (née Galliet), infirmière, hôpital complémentaire 7, Mamers ; Mme BAISSE (Anne-Pauline-Jeanne), infirmière de la Société de secours aux blessés militaires, hôpital temporaire 4, Châlons-sur-Marne ; Mme COURTOIS DE MALLEVILLE, infirmière de la Société de secours aux blessés militaires, hôpital temporaire 1, Châlons-sur-Marne.

CAISSE D'ASSISTANCE MÉDICALE DE GUERRE

Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 15 décembre 1916 s'élève à 615 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 1er AU 15 DÉCEMBRE 1916. (*Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels*).

250 *francs :* MM. les membres du Conseil d'administration de l'hôpital no 18, Pont-d'Ain (Ain) (par M. Béroud, trésorier).

200 *francs :* Le Syndicat des médecins du Charollais. — Mme Paul Kahn, Paris (2e *vers.*).

120 *francs :* Dr Bérard, Lyon (Rhône) (3e *vers.*).

100 *francs :* La Société des Eaux minérales de Châtel-Guyon (2e *vers.*).— Drs Balard d'Herlinville, Le Havre (S.-Inf.) (2e *vers.*). — Brunschvig, Le Havre (2e *vers.*). — Caboche, Paris (11e *vers.*). — Courbet, Sainte-Adresse (2e *vers.*). — Desmoutils, Graville (S.-Inf.), (2e *vers.*). — Lecène, Le Havre (2e *vers.*). — Leroy, Le Havre (2e *vers.*). — Pargoire, Aubenas (Ardèche). — Pophillat, Montargis (Loiret). — Powilewicz, Le Havre. — Raymond, Nice (A.-M.) (2e *vers.*). — Weil-Hallé, Paris (2e *vers.*). — M. C., Paris (par l'intermédiaire du Dr Colaneri, de Reims).

60 *francs :* Dr Edmundo Escomel, Aréquipa (Pérou) (2e *vers.*).

50 *francs :* Le Syndicat des médecins de la Loire-Inférieure (6e *vers.*). — M. Joessel, directeur des Forges d'Audincourt (Doubs). — Drs Boisroux, Les Pieux (Manche). — Dalché, Paris (2e *vers.*). — Gibert, Le Havre (2e *vers.*). — Griner, Le Havre. — Hamonet, Le Havre. — Lannois, Lyon (Rhône) (2e *vers.*). — Laurent, Ouidah (Dahomey) (2e *vers.*). — Lenhardt, Le Havre (2e *vers.*). — Omont, Le Havre (2e *vers.*). — Raoult, Vernon (Eure) (3e *vers.*). — Tarrou, Anduze (Gard). — Termet, Le Havre. — Vallot, Brest (Finistère) (2e *vers.*). — Valmorin (P.), médecin de l'Assistance médicale, Djougou (Dahomey).

40 *francs :* Drs Bellet, Graville (S.-Inf.) (2e *vers.*). — Lubet-Barbon, Paris (11e *vers.*).

30 *francs :* Mlles Suzanne, Marie et Paulette Fontanié (abandonnent leurs étrennes). — Dr Rosenblum, Moscou (Russie).

25 *francs :* M. Capoté (A. R.), Paris (par l'intermédiaire du Dr de la Calle).

20 *francs :* Le Service de santé de la place de Verdun (remis par le Dr Maurice Verdun). — Drs Boudaut, Carbonne (Haute-Garonne). — Dubarry, Le Havre (2e *vers.*). — Garrigou, Toulouse (Haute-Garonne). — Lorion, Clamart (Seine) (3e *vers.*). — Soret, Le Havre. — Touillon, Bourg (Ain) (8e *vers.*). — Uteau, Toulouse (Hte-Garonne). — M. Vallery-Radot, interne des hôpitaux, Paris.

10 *francs :* Drs Bertel, Le Havre (S.-Inf.). — Boucher, Bouaké (Côte-d'Ivoire) (2e *vers.*). — Carrère, Le Havre. — Claret, Le Havre (2e *vers.*). — Davrinche, Bligny, par Briis-sous-Forges (S.-et-O.). — Gisson (de), Noé (Hte-Garonne) (2e *vers.*). — Guimbaud, Blagnac (Hte-Garonne) (3e *vers.*). — Jullien, Le Havre (2e *vers.*). — Anonyme, Miramont (L.-et-G.) (10e *vers.*). — Anonyme, Saint-Martin-de-Ré (Ch.-Inf.).

5 *francs :* Mlle Lucette Cormier (fille de docteur, pour le Noël des orphelins de guerre de famille médicale), Villiers (L.-et-C.). — Dr Maurice Verdun, de Verdun (Meuse), en souvenir du Dr Henri Verdun.

Engagements de versements mensuels reçus du 1er au 15 décembre 1916.

MM. les Drs Peyre (André) (Gironde), 10. — Tarrou, (Gard), 10.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (sans indication de nom) *de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris* (8e).

NOUVELLES *(Suite)*

TEISSIER (Charles), médecin principal de 2e classe (active), médecin-chef du Service de santé d'une division : *d'un dévouement absolu, s'est dépensé sans compter au cours des combats, du 5 au 22 septembre 1916, pour assurer de jour comme de nuit, malgré les difficultés et le bombardement, le service d'évacuation des blessés (a déjà été cité).*

VASSAL (Pierre-Jean-François), médecin-major de 1re classe (active) au 5e rég. d'infanterie coloniale : *officier supérieur très brave. A été blessé, le 11 août 1915, au moment où, donnant un bel exemple de courage, il sortait de son abri, sous un bombardement violent, pour se porter au-devant des blessés et leur donner des soins (a déjà été cité).*

Pour *chevalier* :

THOMAS (Jean-Louis), médecin-major de 1re classe (active) à un hôpital d'évacuation d'une armée : *a dirigé avec compétence, au début de la campagne, un groupe d'ambulances. A montré beaucoup d'activité, de zèle et de dévouement dans les fonctions spéciales dont il est chargé.*

ANTOINE (Roger), médecin-major de 2e classe (active) à un groupe de brancardiers divisionnaires : *médecin-chef de service d'un régiment d'infanterie depuis la mobilisation, s'est signalé par son abolu mépris du danger. Dans les circonstances les plus périlleuses, a toujours déployé un courage à toute épreuve et assuré dans des circonstances difficiles l'évacuation de nombreux blessés (a déjà été cité).*

CLÉMENT (Fernand-Nazaire), médecin-major de 2e classe (active), direction du Service de santé d'un groupement : *chirurgien de valeur qui n'a cessé de rendre, depuis le début de la campagne, des services signalés par son zèle et son dévouement (a déjà été cité).*

GILLES (Jules-Joseph-Maximim), médecin-major de 2e classe territorial au 8e rég. territorial d'infanterie : *ancien de services. Montre, depuis le début de la campagne, une conscience, un zèle et un dévouement de tous les instants.*

OSMONT (Maurice-René), médecin-major de 2e classe territorial à l'hôpital central d'une place : *dans la zone des armées depuis décembre 1915, a rendu les meilleurs services par son zèle, sa compétence et son dévouement.*

DONIER (Gustave-Eugène), médecin-major de 1re classe (active), chef de l'ambulance 234 : *très bon chef de service, énergique et vigoureux. S'est fait apprécier par sa manière de servir depuis le début de la campagne.*

DONET (Charles), médecin-major de 2e classe (active) au 65e rég. d'infanterie : *très bon chef de service qui n'a cessé, au cours de la campagne, de donner des preuves de son dévouement et de rendre les meilleures services tant dans la troupe que dans les ambulances du front.*

COUTURIER (Antoine-Marie), médecin-major de 2e classe (active), direction du Service de santé d'un groupement : *remplit ses fonctions spéciales avec zèle et compétence. A fait preuve de calme et d'activité dans les circonstances les plus délicates (a déjà été cité).*

ÉTIENNE (Léon-Jean-Baptiste), médecin-major de 2e classe (active) au 103e rég. d'infanterie : *au front depuis le début de la guerre, a dirigé une ambulance avec la plus grande compétence dans des circonstances difficiles. A participé avec le régiment aux opérations de septembre 1915. Remplit ses fonctions avec le plus grand zèle et le plus beau dévouement (a déjà été cité).*

POURPRE (Louis-Joseph-Marie), médecin-major de 2e classe (active) au 246e rég. d'infanterie : *n'a cessé de rendre dans la troupe où il sert, depuis le début de la campagne, des services très appréciés.*

ZEMB (Marie-Louis), médecin-major de 2e classe (active) au 4e rég. de marche de zouaves : *médecin dévoué et consciencieux. Blessé grièvement au début de la campagne ; a été affecté après guérison à une ambulance. A demandé à reprendre sa place dans un corps actif, s'y est fait remarquer par son activité et son talent d'organisateur, principalement lors des violents combats de juin, juillet et août 1916 (a déjà été cité).*

ROUX (Joseph-Marie-Pierre), médecin-major de 2e classe (active) au 36e bataillon de tirailleurs sénégalais : *bien que dégagé par son âge de toute obligation militaire, a demandé à servir dans un corps actif. A fait preuve, lors des combats de septembre 1916, d'un beau dévouement, se prodiguant auprès des blessés, presque sous le feu de l'ennemi. Une blessure (a déjà été cité).*

NOUVELLES *(Suite)*

Legros (Georges-Victor), médecin-major de 2e classe (active) à une ambulance chirurgicale automobile : *engagé volontaire pour la durée de la guerre. N'a cessé de faire preuve, depuis le début de la campagne, de zèle et de dévouement dans les différentes formations auxquelles il a été affecté. Au cours de la bataille de Verdun, a prodigué ses soins aux blessés avec beaucoup d'ardeur (a déjà été cité).*

Monéry (André-Jules-Joseph-Albert), médecin-major de 2e classe (active) au 5e rég. de chasseurs d'Afrique : *s'est distingué au cours de la campagne par son énergie, son activité et son dévouement. S'est dépensé sans compter dans les circonstances les plus périlleuses (a déjà été cité).*

Grenier (Paul-Henri-Maurice), médecin-major de 2e classe (active) au 133e rég. d'infanterie : *chef de service actif, très dévoué, et de beaucoup d'allant. Paye beaucoup de sa personne, stimulant par son exemple l'ardeur de ses subordonnés. A dirigé d'une façon parfaite l'ensemble de son service dans les opérations, du 20 juillet au 25 septembre 1916 (a déjà été cité).*

Heuls (Louis-Jules-Joseph), médecin-major de 2e classe (active) au 61e rég. d'infanterie : *excellent chef de service possédant, avec des connaissances professionnelles approfondies, les plus hautes qualités d'initiative et de sang-froid. S'est particulièrement distingué en juin 1916, en donnant ses soins aux blessés avec un grand dévouement dans des circonstances difficiles (a déjà été cité).*

Chaffard (Joseph-Louis), médecin aide-major de 1re classe à titre temporaire (active) à l'ambulance E 3/60 : *a pris volontairement du service pour la durée de la guerre. Spécialiste distingué, consciencieux et actif, qui exerce ses fonctions avec le plus grand zèle et le plus beau dévouement.*

Lahaussois (Henri), médecin-major de 1re classe (active) : *médecin très distingué qui a montré depuis le début de la campagne un dévouement sans limite et des qualités chirurgicales de premier ordre, joint à une grande habileté opératoire une sagacité clinique très appréciée.*

Abadie (Joseph-Louis-Irénée dit Jean), médecin-major de 1re classe (active), au Q. G. d'une armée : *engagé volontaire pour la durée de la guerre, n'a cessé de rendre des services exceptionnels. S'est fait hautement apprécier par sa compétence scientifique, son activité et son dévouement professionnel.*

Gabrielle (Joseph-Théodore-Marie), médecin-major de 1re classe (active) au G. B. D. 47 : *aux armées depuis le début de la mobilisation. A fait preuve comme médecin-chef d'un régiment, puis d'une ambulance, et enfin d'un groupe de brancardiers divisionnaires, des plus belles qualités militaires (a déjà été cité).*

NOUVELLES *(Suite)*

Service de santé. — Sont nommés :

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire) : M. Avon (Gabriel-Sylvain), élève de l'école du service de santé militaire, médecin auxiliaire à la 15e section d'infirmiers militaires.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. Barbier (Marie-Claude-Édouard), 14e section d'infirmiers militaires ; M. Barry (Paul-Édouard-Joseph), 23e section d'infirmiers militaires ; M. Boivin (Gaston-Henri), actuellement à l'hôpital mixte de Tours ; M. Chapplain (Henri-Constant), 15e section d'infirmiers militaires ; M. Deluz (Adrien-Charles), 12e section d'infirmiers militaires ; M. Engelbach (Pierre-Henri), 39e rég. d'infanterie (dépôt) ; M. Fenouillet (Jean-Camille), hôpital militaire de Bône ; M. Gorra (Alfred), 49e rég. d'infanterie (dépôt) ; M. Pecker (Marc-Raphaël), 13e rég. d'artillerie, service des convois automobiles ; M. Ramonet (Joseph-Édouard-François-Étienne), 14e section d'infirmiers militaires ; M. Robert (Léon-Félix-Pierre), 14e section d'infirmiers militaires ; M. Rouyer (Paul-René-Joseph), 23e section d'infirmiers militaires ; M. Salis (Adolphe-Pierre-André), 13e section d'infirmiers militaires ; M. Simard (Albert-Charles-Joseph), 61e rég. d'artillerie (dépôt) ; M. Vinay (Victorin-Jules-Clément), 114e bataillon de chasseurs alpins ; M. Willot (Jean-Léon-Joseph), 233e rég. d'infanterie (dépôt) ; M. Jarraud (Victor-Pierre-Émile), 1re section d'infirmiers militaires ; M. Castaing (Louis), 17e région ; M. Naz (Gaspard-Marie-Joseph), équipe volante chirurgicale no 1 ; M. Garasse (Toussaint), ambulance 4/1 ; M. Besançon (Jean-Daniel), 3e rég. d'artillerie ; M. Bergeret (Antonin), 12e bataillon de chasseurs alpins ; M. Pommade (Ange-Bernard-Roger), 249e rég. d'infanterie ; M. Buffet (Charles-Henri), compagnie 22/1 du génie ; M. Chevallereau (Jacques-Amand), 103e rég. d'artillerie lourde ; M. Delperier (Paul-Roger), 1er échelon de P. A., 1er corps d'armée colonial ; M. Dezos (Louis-Gabriel-Pierre), compagnie 22/63 du génie ; M. Hureaux (Georges-Jean-Joseph), 360e rég. d'infanterie ; M. Margerin (Marcel), 8e rég. d'infanterie ; M. Richard (Georges-Henri-Charles), 8e compagnie du 5e rég. du génie ; M. Voyer (Paul-Joseph-Auguste), 118e rég. d'infanterie ; M. Chantemesse (Albert-Pierre-Robert), service aéronautique du camp retranché de Paris ; M. Duthu (Jean-Cyrille), R. P. S., 5e armée ; M. Carrière (Camille-Julien), 366e rég. d'infanterie ; M. Deltrieu (Noël-Alexandre-Victor), 21e rég. d'infanterie ; M. Boulard (Joseph-Félix-Étienne), 5e rég. territorial d'infanterie ; M. Ferrier (René), compagnie 18/3 du génie ; M. Haym (Alexandre), 359e rég. d'infanterie ; M. Le Noan (François), compagnie 15/62 du génie.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire) : M. Lorcin (Louis-Alexandre), soldat à la 24e section d'infirmiers militaires.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire) : M. le médecin auxiliaire Marceron (Lucien-Alcine), 110e rég. territorial d'infanterie.

Les médecins auxiliaires. — Le décret relatif aux sous-aides majors fixe les conditions de nomination des

NOUVELLES *(Suite)*

médecins auxiliaires. Pourront être nommés à ce grade :

a. Les étudiants en médecine à deux et trois inscriptions validées à leur incorporation et ayant accompli : 1° une période d'instruction d'une durée de trois mois ; 2° un stage de six mois dans une formation sanitaire ; 3° un examen d'aptitude ; 4° six mois de séjour aux armées ;

b. Les étudiants à quatre inscriptions validées à leur incorporation, ayant accompli une période d'instruction de trois mois, un stage de six mois dans une formation sanitaire, et subi avec succès un examen d'aptitude.

Les sous-aides majors. — Un décret relatif à la nomination des sous-aides majors (grade équivalent à celui d'adjudant-chef) a paru à l'*Officiel* du 22 janvier.

Pourront être nommés à ce grade :

1° Les étudiants pourvus de neuf et huit inscriptions ayant préalablement servi un an dans une formation sanitaire de l'avant et rempli pendant six mois les fonctions de médecin auxiliaire;

2° Les étudiants à sept et six inscriptions ayant satisfait aux mêmes conditions de service, et ayant accompli avant la mobilisation un stage d'une année dans les hôpitaux civils ;

3° Les étudiants à cinq et quatre inscriptions ayant servi dix-huit mois dans une formation sanitaire de l'avant et rempli pendant un an les fonctions de médecin auxiliaire.

Toutes ces nominations ne seront prononcées qu'après un examen d'aptitude subi avec succès.

Collège de France. — M. Ed. Fuster est nommé professeur de la chaire de prévoyance et d'assistance sociales, nouvellement créée.

Legs Barillier. — Mme Barillier a institué pour légataire universelle l'Académie de médecine de Paris et a légué en outre 20 000 fr. à la Société protectrice des animaux, 20 000 fr. à l'Établissement des enfants tuberculeux d'Ormesson, 30 000 fr. à l'Institution nationale des jeunes aveugles à Paris.

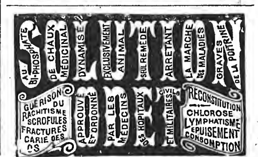
Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le Professeur GILBERT. — Samedis 3 et 10 février à 10 heures 3/4, leçons cliniques sur l'artériosclérose avec présentation de malades.

Cours d'anatomie topographique. — M. le professeur Aug. BROCA a commencé le cours d'anatomie chirurgicale appliquée à la médecine opératoire le jeudi 25 janvier 1917, à 6 heures (petit amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants, à la même heure.

Objet du cours : Anatomie chirurgicale des membres et opérations correspondantes (avec projections cinématographiques).

Offre d'emplois. — On demande un médecin pour assurer temporairement un service public dans le 14e arrondissement de Paris. S'adresser à *Paris Médical.*





VARIÉTÉS

LETTRES A MON FILLEUL MÉDECIN

III

Tu me reproches, mon petit, de t'avoir placé le derrière entre deux selles ! Il ne te paraît plus possible de t'asseoir confortablement. Aux champs comme à la ville, la pratique de l'Art médical, selon le tableau que je t'en ai fait, serait hérissée de tant de difficultés et de tant d'embûches, que le plus simple consisterait à s'engager dans une autre voie.

Hé ! hé !... Le commerce?... ce n'est pas si mauvais !

Je sais un excellent garçon, en ce moment médecin auxiliaire. Jadis... jadis !... il avait pris huit inscriptions... il y a quinze ans ! Sa bonne étoile l'a si bien guidé qu'il est entré résolument dans « la Limonade ». Morale : à trente-sept ans, il vit de ses rentes, son fonds vendu..Voilà !

Pour mon compte personnel je n'ai jamais vu un seul médecin vivant de rentes acquises dans l'exercice de sa profession ! Cependant, je devine si bien, malgré tes remarques ironiques, où s'en vont tes préférences, j'ai la si complète certitude que tu es, toi aussi, de ce bois excellent dont on fait les *médecins* — Trousseau disait : « Je vois ici beaucoup de docteurs et peu de médecins ! » — je sens tellement à quel point ton choix est fait et combien tu es décidé à tâter de la médecine rurale, que, laissant là ces prolégomènes, je me veux efforcer d'atteindre le cœur de notre sujet.

Puissè-je t'être utile et, à tout le moins, agréable.

Si tu le permets, nous tâcherons d'abord de dégager à nous deux quelques généralités d'ordre pratique qui, sans être indispensables, sont bonnes à connaître pour toi. Observe, mon cher petit, que je n'ai pas la prétention excessive de t'enseigner sur un ton dogmatique des nouveautés sensationnelles ! Dans ces causeries à bâtons rompus, comme tu me les demandes, j'essaierai de t'exposer les résultats les plus humbles, les plus « terre à terre » de l'expérience personnelle. Au bout de quelques années tu en sauras plus long que moi, je n'en doute pas. J'aimerais seulement éclaircir, faciliter tes débuts... bien que je sache combien l'expérience des autres sert peu et comment chacun est obligé de se meurtrir les doigts avec le marteau de l'apprenti avant de passer « maître-artisan » !

Précisément, une des premières conditions de succès, selon moi, dans notre profession, c'est d'*être un bon ouvrier*. Tu connais la fameuse formule : « Savoir ; savoir-faire ; faire savoir ». Elle a du vrai, mais pas tant qu'on le croit. N'en est-on pas arrivé à juger que le « savoir » seul est, à la rigueur, inutile !

Or, n'en crois rien.

Tiens ! une question : réponds-moi franchement. Tu as été externe des hôpitaux ; même, tu fus reçu interne provisoire, te voici docteur en médecine.

As-tu jamais appliqué un forceps dans l'excavation? As-tu pratiqué — j'entends pratiqué *toi-même*, seul, une version? une délivrance artificielle? As-tu, de tes mains, fait une ponction lombaire? As-tu lié, sur une table de ferme, une radiale, une tibiale postérieure? As-tu fait un curettage? Tiens !... je suis large !... as-tu jamais réussi une saignée, lorsque dix personnes te regardent faire, près d'un urémique dans le coma?...

Je connais d'avance ta réponse, va ! je sais qu'elle sera négative et que tu accuseras l'enseignement que tu as

VARIÉTÉS *(Suite)*

reçu. Tu n'as pas tout à fait tort. Cet enseignement est suranné, désuet, avec certains chapitres hypertrophiques et d'autres totalement insuffisants.

Quelques-uns, les « bons maîtres » dont je t'ai déjà parlé, se sont mis courageusement à cette besogne ardue et ingrate — mais si utile — d'apprendre aux jeunes générations médicales le rudiment et la syntaxe — au lieu de la fugue et du contrepoint !

Toutefois, je dois t'objecter aussi que je connais grand nombre de confrères — jamais on ne dira assez leur mérite — qui, seuls, dans des campagnes ignorées, opèrent — et très bien ! — des hernies étranglées ; réduisent admirablement des fractures compliquées ; pratiquent avec adresse l'exérèse de végétations adénoïdes ; manient le forceps — souvent le vieux forceps de Levret ! — avec un rare bonheur ; font quotidiennement mille autres choses strictement pratiques, manuelles, de notre métier. Ces choses-là sont faciles, faciles pour eux... Où ont-ils appris ce qu'ils savent?...

Seuls, souvent ; s'aidant de leurs souvenirs, de leur bibliothèque, de leur audace, de leur *conscience* même, qui les pousse à l'*action*, l'action qui peut seule préserver la vie, dans les cas urgents et périlleux où l'on est loin de tout et de tous.

Un médecin de campagne ignorant, ayant conscience de son ignorance et de l'énormité de ses devoirs, doit passer, s'il est un honnête homme, de bien cruelles heures.

Il faut savoir aussi que la « clientèle » — c'est à dessein que j'emploie ce mot trop vague et trop précis — se dirige infailliblement et fort vite, vers le *bon ouvrier*. C'est sa joie, à lui, et sa récompense.

Il y a des raisons au « succès ». As-tu essayé de comprendre pourquoi et comment certains réussissent où les autres échouent? Les circonstances — qui sont quelque chose — ne sont point tout, dans la vie !... Autrement ce serait à désespérer. Eh bien, à côté de la science, un des plus sûrs facteurs de succès, c'est la conscience.

Quand tu seras introduit près d'un malade, oublie tout le reste. Tout ce qui n'est pas lui, tout ce qui n'est pas « son » mal, ne doit plus compter pour toi. Agir ainsi est ton devoir de médecin ; c'est, en plus, une habileté. Le malade est un enfant égoïste. Il n'admet pas que tu puisses avoir d'autres préoccupations que la sienne, celle pour laquelle il t'a mandé : à son sens, tu es là pour le guérir, le soulager, le renseigner, le rassurer. Je ne te dis pas de faire abstraction de tout ce qui l'environne et l'entoure ; je ne te dis pas, surtout, de considérer son mal comme une abstraction, issue d'un chapitre de pathologie.

Peu d'animaux viennent au monde plus « nus » que l'homme. Point de carapace pour le protéger et le défendre. Mais, bientôt, s'accumulent autour de sa fragilité toutes les contingences qu'il sécrète, en quelque sorte, et qui constituent son abri, sa « coquille ». Sa maison, son mobilier, son vêtement, son entourage font partie de sa personne, et doivent être embrassés d'un coup d'œil. Souvent une indication utile au malade lui-même en peut être tirée. Bien entendu, souvenons-nous du serment d'Hippocrate : oublions en sortant ce que nos yeux ont vu.

Une nécessité non moins capitale est l'exactitude — jadis « politesse » des rois. Ne jamais promettre une visite ou un rendez-vous, si l'on n'est pas sûr de s'y pouvoir trouver, sauf imprévu. On pardonne au médecin l'imprévu — tout se sait, à la campagne — mais pas la négligence.

Il faut penser à l'anxiété, à l'impatience de ceux qui t'attendront, les yeux fixés sur l'horloge.

« Que fait-il donc?... Il nous a oubliés... Viendra-t-il? »

La dernière faute à commettre est de s'excuser sur un mauvais ou un faux prétexte.

Le public n'est pas longtemps dupe de l'« accouchement pressé » ou de « l'hémorragie grave ».

Dans les premiers mois de ma carrière, lorsque, le matin, fatigué, rompu, je dormais d'un juste sommeil, si d'aventure quelque « consultant » égaré se présentait à mon domicile, je faisais répondre par la bonne : « Monsieur vient précisément de partir pour un cas d'urgence. »

Sottise !

Le « client » voyait ma voiture sous le hangar, il s'informait et apprenait que je venais de rentrer. Je passais pour un menteur et un paresseux. Ce n'était qu'à moitié vrai. J'y perdais encore ! C'est pourquoi, modifiant mes batteries, je fis répondre : « Monsieur vient de rentrer fatigué ; IL DORT ! revenez à deux heures. » L'homme s'en allait avec un certain respect... et revenait !

La vérité est souvent la meilleure à dire.

De même, la sincérité te sera la meilleure sauvegarde en matière — si épineuse — de religion et de politique.

Sans chercher cette occasion, mais si l'occasion se pré-

VARIÉTÉS *(Suite)*

sente, où que tu sois, dis ce que tu es et ce que tu penses. Fierté sans provocation. Pas de concessions pour gagner des sous. Sois ce que tu es. Cela n'a jamais nui à personne. Maintenant, je te le dis tout de suite, occupe-toi le moins possible de ces questions. Tu es *médecin*. C'est bien assez, c'est beaucoup. Personne ne t'en voudra de n'être que cela, si tu es un bon médecin, exact et consciencieux.

Un peu de « decorum » n'est pas inutile. Soigne ta mise.

Cela te fait rire ! Tu verras ! Au bout de quelques années on se laisse aller à l'ambiance. On sort en sabots... Regarde le prêtre du village, lui. Il doit à la dignité de sa fonction de conserver la correction de son aspect. Tu remplis aussi un sacerdoce. Je ne te demande pas de courir les routes en « gibus » et cravate blanche. Songe un peu à ces modestes détails, et tu t'en trouveras bien.

Un écueil à éviter...

Entre la raideur hautaine et froide et le facile laisser-aller du « bon garçon » jovial qui s'avance la face épanouie et la main tendue, prêt à trinquer, à n'importe quel verre sur n'importe quelle table, se trouve le chenal étroit par lequel tu devras naviguer. Ne déconcerte pas tes « clients » ; mais fais en sorte qu'ils ne te tapent pas sur le ventre. Sois leur « ami », non leur camarade.

Excuse-moi surtout, aujourd'hui encore, de ne fournir à ton appétit que des mets aussi peu substantiels. Je t'avais bien dit que tu serais déçu. Sois assuré, en tout cas, de mon affection.

Pour copie conforme :
Dr F.-M. GRANGÉE, d'Evian.

J'ai reçu d'un de mes « Filleuls » la lettre suivante qu'il m'excusera certainement de publier. Elle traduit exactement l'inquiétude de presque tous les jeunes... et de beaucoup d'autres parmi nos confrères plus âgés en ce qui concerne l'*Après guerre* pour le Corps médical. Je retiens principalement un point qui m'a beaucoup frappé. Sans vouloir incriminer qui que ce soit, ne laisse-t-on point cependant un peu trop de facilités aux étrangers et aux neutres pour exercer chez nous et y pratiquer de la façon la plus lucrative ? Je pourrais citer cent exemples; un seul suffira dont je garantis l'authenticité. Dans une de nos petites villes, limitrophe à un pays neutre et dans laquelle passèrent et passent encore un grand nombre de rapatriés, vint un jour s'installer sous l'œil indulgent de l'autorité un de ces étrangers dont parle mon correspondant. Il s'occupa quelque temps de l'Assistance aux réfugiés et trouva bientôt aussi intéressant, plus aisé, d'un rapport infiniment supérieur, de distribuer des soins à la population ordinaire contre des honoraires largement rémunérateurs et que les médecins — actuellement aux armées — n'eussent jamais osé réclamer. Ce médecin ne possède point de diplôme français et, bien plus, ne possède pas de diplôme du tout, n'étant pas encore reçu docteur en médecine en la Faculté du pays neutre voisin — qui au surplus n'est pas son pays. Il aura tout le temps d'être docteur en médecine avant la fin de la guerre. J'aimerais savoir ce que pensent mes confrères mobilisés de ces analogues, innombrables, et s'ils admettraient que ces situations acquises soient maintenues sous le fallacieux prétexte des... *services rendus* ! !

Mon cher parrain,

Laissez-moi vous appeler ainsi, votre article paru hier m'y autorise, c'est de l'audace de jeune.

Car je suis un jeune, pas très jeune, car on ne peut l'être, au temps que nous vivons !

Externe des hôpitaux, je suis parti au début comme tant d'autres ; et *j'ai fait vingt-six mois de captivité*. J'ai mes quatre membres, mais, bien que m'estimant à moitié heureux, *je m'interroge parfois sur le sort futur*.

J'espérais arriver à l'internat, je rêvais des concours et de gloire : cela m'est-il encore permis? *En convalescence maintenant, j'ai trouvé partout* DES ÉTRANGERS ET DES NEUTRES. J'ai vu que ceux-là avaient les matériaux et les leçons qui profitent.

Les événements m'ont depuis longtemps appris à me débrouiller moi-même, et pourtant je me demande ce que ceux de ma génération trouveront après. Car ce sera encore à nous, j'espère, qu'incombera l'honneur d'être utiles après la guerre. Ne croyez pas actuellement à une période de neurasthénie, mais ceux qui ont encore des études à faire et qui par suite des événements actuels voient tout cela reporté aux calendes... grecques, vers quel côté doivent-ils se tourner ?

Pardonnez... G. D.

Médecin auxiliaire en convalescence.

Médaille d'argent. — Mme MASSING, née Forembach, infirmière à l'hôpital complémentaire no 6, à Troyes; M. MELINE (Georges-Paul), soldat à la 23e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire no 21 (contagieux), à Toul; Mlle LAVAUR (Jeanne), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital complémentaire no 10, à Vittel; Mme BERTHEMY, née Pujos, infirmière à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce; M. MAGOT-CUVRU (Jean-François-Philippe), soldat infirmier-major à la 24e section d'infirmiers militaires, à l'hôpital complémentaire V. G. no 1, Buffon; Mlle ROSENZWEIG (Elisabeth), infirmière à l'hôpital complémentaire V. G. no 1, Buffon; Mlle FÉLIX (Marie-Marthe-Flore-Gabrielle), infirmière à l'hôpital complémentaire V. G. no 12, à Paris; Mme FECHOZ, en religion sœur Marie-Calixte, infirmière à l'hôpital V. R. no 61, à Issy-les-Moulineaux; Mme JUVENEL, née Dureau, infirmière à l'hôpital militaire Bégin; M. VALAT (Jean-Vagile), soldat à la 22e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire Bégin; M. L'HÉRITIER (Louis-Joseph), soldat à la 22e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire Bégin; Mlle LALANDE (Adrienne-Félicité), infirmière à l'hôpital complémentaire V. G. no 12; Mme LÉVY (Raphaël-Georges), née Halphen, infirmière à l'hôpital auxiliaire no 40, à Paris; Mme MANONVILLER, née Monnier), infirmière à l'hôpital complémentaire V. G. no 4; Mme POULET, née Lespoux, infirmière-major à l'hôpital auxiliaire no 121, à Paris; Mme DECORTE, née Bottelin, infirmière à l'hôpital auxiliaire no 170, à Charenton; Mme DE WALDNER, née Hottinguer, infirmière à l'hôpital auxiliaire no 285, à Boissy-Saint-Léger; Mlle DERREURE (Léonie-Jeanne-Marie), infirmière de l'Union des femmes de France à l'hôpital auxiliaire no 133, à Paris; Mlle HESSE (Marie-Louise), infirmière militaire de 3e classe à l'hôpital de Vido, à Corfou; Mme WELY (Marthe), infirmière militaire à l'hôpital militaire de Vido; Mme JACOBSON (Charlotte), infirmière militaire à l'hôpital militaire de Vido; Mlle GERBOZ (Marthe), infirmière militaire à l'hôpital de campagne de Vido; Mme PARPAILLIAU (Marguerite), infirmière militaire à l'hôpital de campagne de Vido; Mme GRIMAULT (Anne-Marie-Aline), infirmière de la S. S. B. M. à Corfou; Mlle QUEMIN (Madeleine-Marie), infirmière de la S. S. B. M. à Corfou; Mlle MATIGNON (Lucie-Marie), infirmière de la S. S. B. M. à Corfou; Mlle DAIRREAUX DE BECOURT (Hélène), infirmière-major de la S. S. B. M. à Corfou; Mme BERGES, née Méthot, infirmière bénévole à l'hôpital complémentaire no 54, à Dinard; Miss DE WITT BENEDICT (Margaret), infirmière bénévole à l'hôpital complémentaire no 28, à Dinard; Miss REID (Minna-Gladys), infirmière bénévole à l'hôpital complémentaire no 28, à Dinard; Mme LEGUEN DE LACROIX (née Kerby), infirmière à l'hôpital complémentaire no 28, à Dinard; Mlle DENIS (Jeanne), infirmière de la S. S. B. M. à l'hôpital militaire de Marseille; Mlle MILLET (Marguerite), infirmière de l'A. D. F. à l'hôpital mixte d'Orange; Mlle SOLVYNS (Marie-Madeleine), infirmière de la S. S. B. M. à l'hôpital auxiliaire no 7, à Cannes; M. REGIBAUD (Casimir), soldat à la 15e section d'infirmiers militaires, hôpital mixte d'Avignon; M. REY (Ernest), soldat à la 15e section d'infirmiers militaires, hôpital mixte d'Avignon.

CAISSE D'ASSISTANCE MÉDICALE DE GUERRE

Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 31 décembre 1916 s'élève à 620 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 16 AU 31 DÉCEMBRE 1916.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

500 *francs :* L'Association professionnelle des médecins de Rouen (Syndicat) (par le Dr E. Delabost).

300 *francs :* Dr Siredey, Paris (6e *vers.*).

200 *francs :* Dr Jean Hus, Pékin (Chine).

160 *francs :* Le Syndicat des médecins de l'arrondissement de La Rochelle (2e *vers.*). — L'Ambulance chirurgicale automobile no 9 (Infirmières de la Croix-Rouge et Médecins) (3e *vers.*).

150 *francs :* Drs Ansaloni, Blois (Loir-et-Cher). — Calvé, Berck-Plage (P.-de-C.) (2e *vers.*).

114 *francs :* Dr Marini, Colomiers (Haute-Garonne) (2e *vers.*).

100 *francs :* La Faculté mixte de médecine et de pharmacie d'Alger (9e *vers.*). — Mme Gille, Paris (4e *vers.*). — Mme le Dr A. Sollier, Boulogne-sur-Seine (18e *vers.*) (abandon d'honoraires). — Drs Ardin Delteil, Alger (2e *vers.*). — Dalban, Grenoble (Isère). — Maignal, Dakar (Sénégal) (4e *vers.*). — Meunier, Tours (I.-et-L.). — Netter, Paris (3e *vers.*). — Papillon, Paris (2e *vers.*). — Sorel, Elbeuf (S.-Inf.) (4e *vers.*). — Thuillier-Landry, Paris.

90 *francs :* Dr Zuber, Paris (abandon d'honoraires) (3e *vers.*).

60 *francs :* Dr Le Gendre (P.), Paris (4e *vers.*).

50 *francs :* Le Syndicat des médecins de la Loire-Inférieure (7e *vers.*) — Drs Barbier, Landivisiau (Finistère) (3e *vers.*) — Châtelet, Dinan (C.-du-N.) (2e *vers.*). — Coudert (Raoul), Paris. — Coutela, Paris (2e *vers.*). — Farines, Beuzeville (Eure) (4e *vers.*). — Gouzien, médecin principal de 1re classe, Toul (M.-et-M.). — Gruet, Tanlay (Yonne). — Lamouroux, Paris (2e *vers.*). — Molinéry, Barèges (Hautes-Pyrénées) (à la mémoire du confrère Trélaün, tué glorieusement devant l'ennemi). — Nguyen van Phat, Soctrang (Cochinchine). — Thorain, Dangeau (E.-et-L.).

40 *francs :* Dr Guillemot, Thiers (P.-de-D.). (3e *vers.*).

30 *francs :* Mlle le Dr Delporte, Paris. — Dr Descubes, Poitiers (Vienne) (5e *vers.*).

25 *francs :* Drs Belle, Salins (Jura). — Nigay, Vichy (Allier) (2e *vers.*).

20 *francs :* Drs Bonzoud, Goncelin (Isère) (2e *vers.*). — Guillou, La Tremblade (Ch.-Inf.) (11e *vers.*). — Lafage, Benque (Haute-Garonne) (2e *vers.*). — Thomas, Censerey, par Sussey (Côte-d'Or) (13e *vers.*).

15 *francs :* Dr Razafindrazaka, Andriamena (Madagascar) (2e *vers.*).

12 *francs :* Anonyme, secteur postal 504.

10 *francs :* Drs Chatain, Versailles (S.-et-O.) (6e *vers.*). — Dupic, Cieux (Haute-Vienne) (2e *vers.*). — Frostin, Questembert (Morbihan). — Fusté Biel (P.), Villanueva y Geltru (Espagne). — Levis, Belfort (Haut-Rhin) (2e *vers.*). — Murray (P.), Cagnes (Alpes Maritimes).

5 *francs :* Drs Blondel, dépôt de Cérilly (Allier). — Henry (Georges), Timmimoun (Sud-Oranais). — Anonyme, Tunis (Tunisie).

Engagements de versements mensuels reçus du 16 au 31 décembre 1916.

MM. les Docteurs : Ansaloni (L.-et-C.), 5. — Aubry père (Ile de la Réunion), 5. — Aubry fils (Ile de la Réunion), 5. — Boudaut (Haute-Garonne), 10. — Lop (B.-du-R.), 5. — Razafindrazaka (Madagascar), 5.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (sans indication de nom) *de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris* (8e).

NOUVELLES

Nécrologie. — M. Edmond Serruys, père de M. le Dr Serruys (de Liége). — Le Dr Albert Prieur, directeur de la *France médicale*. — Le Dr Huet, chargé du service d'électrothérapie à l'hospice de la Salpêtrière. — Le Dr Camille Baudin, ancien maire de Nantua, décédé à l'âge de quatre-vingt-huit ans. — Mlle Alice Bourgouin, fille de M. le Dr Bourgouin. — Le Dr Rapin, un des doyens du corps médical genevois, décédé à l'âge de quatre-vingt-quatre ans. — Le Dr Baron, vice-président du syndicat des médecins de la Seine, médecin chef de l'hôpital 211. — Mme Pascalis, mère de M. le Dr Pascalis, prosecteur à la Faculté de médecine de Paris. — M. William Klumpke, frère et beau frère de Mme Dejerine et de M. le Pr Dejerine; nous leur adressons nos bien sympathiques condoléances pour ce nouveau malheur qui les frappe. — Mme Vaquez, mère de M. le Dr Vaquez, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, à qui nous adressons l'expression de notre bien douloureuse sympathie. — M. Paul Nogier, père de M. le Dr Nogier, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon, à qui nous adressons nos sentiments bien sympathiques dans cette douloureuse épreuve.

Mariages. — M. le professeur De Lapersonne, dont nous avons annoncé le mariage, épouse Mme Veuve Gandillon. — M. le Dr Phelippot, aide-major aux armées, fils de l'ancien chef de clinique de la Faculté de Bordeaux, et Mlle Marx, fille de M. le Dr Marx, chirurgien de Saint-Lazare. — M. le Dr Paul Rebierre, médecin major de 2e classe et Mlle Madeleine Morel. — M. Joseph Le Poittevin, aide-major aux armées, décoré de la croix de guerre, et Mlle Simone Louyot.

Université de Genève. — M. le Dr Pugnat est nommé professeur d'oto-rhino-laryngologie.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier* :

ANTHONY (Raoul-Louis), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef d'un train sanitaire d'une armée : *après s'être fait hautement apprécier par ses remarquables qualités professionnelles comme médecin-chef d'un groupe de brancardiers, dirige un train sanitaire avec une autorité et un dévouement au-dessus de tous éloges.*

BOURGEOIS (Eugène-Léon), médecin-major de 1re classe (active) à l'ambulance 18/6 : *a donné, depuis le début de la guerre, comme médecin-chef d'un régiment, puis d'une ambulance, les preuves d'un grand courage et d'un beau dévouement (a déjà été cité).*

CARAYON (Maurice), médecin-major de 2e classe (active) à un groupe de brancardiers de corps : *a rendu, au cours de la campagne, comme médecin-chef d'une ambulance, puis d'un groupe de brancardiers, des services distingués, faisant preuve, en toutes circonstances, de sang-froid et d'énergie (a déjà été cité).*

GOBINOT (Charles-Marie-Jules-Eugène), médecin-major de 2e classe (active), direction du Service de santé d'une armée : *médecin d'une grande valeur professionnelle et d'une activité inlassable. S'est fait remarquer par son courage et son sang-froid au feu (a déjà été cité).*

CHANAUD (Louis), médecin-major de 2e classe (active) au 15e rég. de dragons : *chef de service d'un grand dévouement et d'une réelle compétence. N'a cessé de rendre, depuis le début de la campagne, les services les plus actifs et les plus éclairés (a déjà été cité).*

MATHIEU (Pierre-Gaston), médecin-major de 1re classe (active) (médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires) : *après avoir rempli pendant un an les fonctions de chef de service d'un régiment d'infanterie et dirigé ensuite avec distinction une ambulance d'étapes, vient de revenir au front sur sa demande, dans un groupe de brancardiers divisionnaires. A fait preuve, au cours de la campagne, des plus belles qualités de courage, de sang-froid et de jugement (a déjà été cité).*

VERDIER (François), médecin-major de 1re classe (active) au rég. d'infanterie coloniale du Maroc : *officier d'un courage et d'une énergie à toute épreuve, déjà trois fois cité à l'ordre pour les brillantes qualités dont il n'a cessé de faire preuve depuis le début de la campagne. Blessé grièvement le 25 octobre 1916, en revenant de visiter ses postes de secours en première ligne.*

ROUX-BERGER (Jean-Louis), médecin-major de 2e cl. à titre temporaire (territorial) au service de santé d'une armée : *chirurgien de la plus haute valeur, a assuré le service d'un hôpital au moment de sa plus grande activité dans des conditions extrêmement pénibles et sous les bombardements, malgré son état de santé des plus précaires; n'a jamais voulu être évacué.*

RAYNAUD (Paul), médecin-major de 1re classe (territorial), ambulance 10/13 d'une armée : *officier supérieur distingué et ancien de services. N'a cessé d'assurer depuis le début de la mobilisation un service très chargé, avec beaucoup de compétence et le plus grand dévouement.*

SAVIAN DE CLERAMBAULT (Gaëtan), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé d'une armée : *excellent médecin-major, actif et énergique, qui a rendu dans tous les postes qu'il a occupés les plus grands services. Affecté, sur sa demande, à un corps de troupes, a été grièvement blessé au combat du 29 septembre 1916. Déjà blessé en mars 1915.*

Pour *chevalier* :

SCHNAEBELÉ (René-Augustin), médecin-major de 1re classe (active) à un dépôt d'éclopés : *très bon médecin-major, qui a rendu dans les emplois qu'il a occupés depuis le début des hostilités, des services appréciés. A toujours fait preuve de zèle et de dévouement.*

LANNOU (Pierre-Marie), médecin-major de 1re classe (active) à l'ambulance 13/11 : *excellent chef de service. Obtient de son personnel un très bon rendement et montre beaucoup d'initiative et d'activité.*

ESCHER (Henri-Elisée-Daniel), médecin-major de 1re classe (active) à l'ambulance 11/9 : *médecin militaire de valeur. S'est particulièrement distingué par son courage et son sang-froid pendant la bataille de Verdun. Dirige actuellement une ambulance avec un beau zèle et un grand dévouement et fait preuve de beaucoup de compétence (a déjà été cité).*

PUECH (Eliacin-Louis-Jules), médecin-major de 1re classe (active) à l'ambulance 211 : *engagé pour la durée de la guerre, bien que dégagé de toute obligation, est venu au front sur sa demande et n'a cessé de donner, en toutes circonstances, les preuves d'un beau zèle et d'une grande activité.*

NOUVELLES *(Suite)*

Roudié (Émile), médecin-major de 2e classe (active) au 210e rég. d'infanterie : *actif et dévoué. Dirige avec compétence le service médical d'un régiment.*

Neumann (Joseph-André-Louis-Édouard), médecin-major de 1re classe (active) au 92e rég. d'infanterie : *bon chef de service qui remplit ses fonctions au régiment à l'entière satisfaction de tous. Très actif, il apporte aux malades ses soins les plus dévoués.*

Bordet (Louis-Henri-Gaston), médecin-major de 2e classe (active) au 109e rég. d'infanterie : *s'est fait remarquer par son esprit d'organisation, sa méthode et son zèle. A fait preuve de courage, d'entrain, de belle crânerie et de dévouement, en particulier au cours des combats de septembre et d'octobre* 1916.

Talon (Pierre-André), médecin-major de 1re classe (active) à l'ambulance 1/58 : *médecin-chef d'une ambulance de première ligne, dirige sa formation depuis le début de la campagne.*

Deimas (Edmond-Louis-Alexandre), médecin-major (active) de 2e classe au 53e bataillon de tirailleurs sénégalais : *excellent médecin. Assure son service d'une façon parfaite depuis son arrivée au front.*

Trautmann (René-Frédéric-Alexandre), médecin-major (active) de 2e classe, chef de l'ambulance 7/22 d'une armée : *d'un zèle et d'un dévouement à toute épreuve. Assure parfaitement le service dont il est chargé.*

Peyrot (Julien-Léopold-Ambroise), médecin-major (active) de 2e classe à la direction d'un corps d'armée colonial : *chirurgien de valeur. S'est fait hautement apprécier dans les différents emplois qu'il a occupés depuis le début de la campagne. A fait preuve, en toutes circonstances, particulièrement pendant les affaires de Champagne et dernièrement sur la Somme, du plus beau dévouement, se dépensant sans compter pour assurer son service.*

Wagon (Pierre-Michel), médecin-major (active) de 1re classe, groupe de brancardiers d'une division d'infanterie coloniale : *dirige un groupe de brancardiers d'une façon remarquable et vient de donner, au cours des dernières opérations, de belles preuves de ses qualités militaires, joignant à un zèle et un dévouement sans borne, une bravoure éprouvée et un absolu mépris du danger.*

Garrot (Jean-Marie-Joseph), médecin-major (active) de 2e classe au 5e rég. d'infanterie coloniale : *excellent praticien qui a fait preuve, depuis le début des hostilités comme médecin-chef d'un régiment, de belles qualités de bravoure, de sang-froid et de dévouement (a déjà été cité).*

De Goyon (François-Marie-Benoît-Joseph), médecin-major (active) de 2e classe au 35e rég. d'infanterie coloniale : *joint à ses qualités professionnelles beaucoup de dévouement et d'activité. S'est particulièrement distingué pendant les combats de juillet et d'août* 1916, *en assurant d'une façon parfaite, dans des conditions difficiles, l'évacuation des blessés (a déjà été cité).*

Thélème (Michel-Georges), médecin-major (active) de 2e classe à l'ambulance 16/22 : *après avoir fait preuve, comme médecin-chef d'un corps de troupe, de solides qualités professionnelles et d'un grand dévouement, dirige une ambulance avec compétence et activité (a déjà été cité).*

Guillaume (Pierre-Léon-Marie-René), médecin aide-major de 1re classe de réserve au 4e groupe du 83e rég. d'artillerie lourde : *parti avec son régiment au début de la mobilisation, n'a cessé de faire preuve des plus belles qualités de courage, de sang-froid et de dévouement au cours de tous les combats auxquels il a pris part. Deux fois blessé et trois fois cité à l'ordre pour sa brillante conduite au feu, a été atteint, le* 15 *septembre* 1916, *d'une nouvelle blessure très grave, en visitant une batterie.*

SOMMAIRE DES PÉRIODIQUES

Annales d'hygiène et de médecine légale. — *Numéro de janvier 1917.* — Contribution à l'étude clinique du typhus exanthématique, sa prophylaxie dans la guerre actuelle, par le médecin-major de 2e classe Jacques Blanc. — Le coup de froid chez les tropicaux, ses conséquences pathologiques, par le Dr Bussière. — Perfectionnement à adopter dans la défense sanitaire des troupes combattantes, par le Dr Gabriel Peyronnet de Lafonvielle, médecin aide-major des troupes coloniales. — La protection contre les maladies contagieuses dans les lycées, par le Dr Gallois. — Stérilisation par javellisation des eaux potables destinées aux troupes, par M. Comte. — Revue des Journaux. — Revue des Livres — Le numéro : 2 fr.

Le Nourrisson. — *Numéro de janvier 1917.* — Marfan : Succédanés du lait stérilisé : lait condensé, lait desséché. — Combe : Tuberculinothérapie et radiothérapie dans la tuberculose du nourrisson. — Marfan : La protection de la première enfance et l'application de la loi Roussel en 1914. — *Revue analytique.* — Le numéro : 2 fr. 50.

Archives des maladies du cœur, des vaisseaux et du sang. — *Numéro de janvier 1917.* — H. Vaquez : Formes cliniques des accidents pleuro-pulmonaires chez les cardiaques. — D. Danielopolu et V. Danulescu : Modifications respiratoires du thrill et pouls paradoxal unilatéral dans l'anévrysme artério-veineux de la sous-clavière. — *Revue analytique.* — Le numéro : 2 fr.

Archives médicales Belges. — Paraissant mensuellement. — Nous appelons votre attention sur ce premier journal médical belge reparaissant malgré l'exil, pendant la guerre.

Adresser les abonnements à la librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, à Paris. On peut également s'abonner dans toutes les librairies. Belgique non occupée et France : 16 fr. Étranger : 18 fr.

Sommaire du numéro 1, janvier 1917. — Derache : Les plaies articulaires du genou par projectiles de guerre. — Renaux : Fièvre paludéenne des Flandres. — Quelques remarques sur la ponctuation basophile des hématies. — R. Sand : La médecine sociale en Angleterre. — *Revue, Analyses, Chronique.*

NOUVELLES *(Suite)*

Les titres scientifiques dans la hiérarchie du Service de santé. — La proposition de loi Aristide Prat. — M. Aristide Prat a déposé à la Chambre une proposition de loi tendant à assurer aux médecins et pharmaciens de la réserve et de l'armée territoriale, dans la hiérarchie du Service de santé militaire, un grade correspondant aux titres scientifiques.

Dans l'exposé des motifs, l'honorable député fait remarquer que les titres scientifiques constituent un important élément d'appréciation de la valeur professionnelle des médecins et pharmaciens. Le décret présidentiel du 31 décembre 1915, en permettant la promotion rapide aux grades élevés de la hiérarchie, des membres du corps enseignant des Facultés et des hôpitaux, a marqué sur ce point le début d'une réforme heureuse. Mais ainsi limitée aux seuls bénéficiaires du décret du 31 décembre 1915, cette réforme demeure incomplète ; elle maintient dans une situation militaire peu en rapport avec leur notoriété, des officiers du Service de santé qui, bien que n'appartenant pas au corps enseignant ou hospitalier, n'en offrent pas moins leurs titres de particulières garanties de science et d'expérience. Les pouvoirs publics ne manquent pas de recourir dans toutes les questions délicates aux avis éclairés de nos Académies nationales, Académies des sciences et Académies de médecine, à ceux des Conseils supérieurs et départementaux d'hygiène. Cependant, aucune garantie n'est assurée dans la hiérarchie du Service de santé aux membres de ces hautes assemblées qui, malgré leur autorité scientifique, peuvent être maintenus dans les grades inférieurs. Les professeurs des écoles de médecine et de pharmacie, les prosecteurs, chefs de travaux et chefs de clinique des Facultés de médecine, les anciens internes des hôpitaux des villes possédant une Faculté, n'ont pu également obtenir ces titres que par des concours laborieux et difficiles. Les anciens internes des hôpitaux obligés de retarder de quatre années leur soutenance de thèse se trouvent, malgré leur expérience médicale, en déficit de quatre années d'ancienneté d'aide-major sur leurs camarades moins heureux qu'eux au concours de l'internat...

Voici le texte de la proposition de loi :

Article premier. — A titre transitoire, pendant la durée des hostilités, pourront être promus d'emblée au grade de principaux de 1re classe dans le cadre des officiers de la réserve et de l'armée territoriale, à la condition d'avoir été primitivement pourvus du grade d'aide-major de 2e classe, les membres nationaux, libres ou correspondants de l'Académie des sciences ou de l'Académie de médecine, les membres du Conseil supérieur d'hygiène de France.

Art. 2. — A titre transitoire, pendant la durée des hostilités, pourront être promus d'emblée au grade de majors de 1re classe dans le cadre des officiers de la réserve et de l'armée territoriale, à la condition d'avoir été primitivement pourvus du grade d'aide-major de 2e classe, les professeurs titulaires des Écoles de médecine et de pharmacie, les professeurs des Facultés des sciences, les lauréats de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine, les membres des Commissions d'hygiène.

Art. 3. — A titre transitoire, pendant la durée des hostilités, pourront être promus d'emblée au grade de majors de 2e classe dans le cadre des officiers de la réserve et de l'armée territoriale, à la condition d'avoir été primitivement pourvus du grade d'aide-major de 2e classe, les professeurs suppléants des Écoles de médecine, les maîtres de conférences près les Facultés des sciences, les prosecteurs, chefs de travaux et chefs de cliniques des Facultés de médecine, les anciens internes des hôpitaux de villes possédant une Faculté de médecine, reçus depuis plus de dix ans docteurs en médecine ou pharmaciens de 1re classe, les membres des Commissions sanitaires d'arrondissement.

Des substances médicamenteuses portant une dénomination déposée comme marque de fabrique par des industriels allemands. — L'Académie de médecine, de nombreuses sociétés savantes et professionnelles, la plupart des groupements médicaux et pharmaceutiques, se préoccupent des mesures à prendre pour libérer définitivement a thérapeutique française de l'important tribut qu'elle payait autrefois à l'Allemagne.

On sait que la méthode ordinairement suivie par les fabricants d'outre-Rhin pour monopoliser la vente d'un médicament consistait à déposer, comme marque de fabrique, une dénomination facile à retenir, qui se substituait au nom chimique de la substance.

Les tribunaux français ont rendu au domaine public quelques-unes de ces dénominations, faussement présentées comme garantissant l'origine du produit, notamment « Salol », « Antipyrine » et « Pyramidon ». Mais pour un grand nombre de dénominations analogues, aucune décision judiciaire n'est intervenue.

Comment, dès lors, nommerons-nous les produits correspondant à ceux qui portent ces dénominations, si nous voulons respecter la légalité, tout en évitant de favoriser l'industrie allemande, et en cherchant à sauvegarder avant tout l'intérêt des malades?

Deux solutions ont été envisagées :

1° Créer, en faveur du domaine public, des dénominations dont les médecins seraient invités à user pour leurs prescriptions, à la place des marques déposées ;

2° Conserver les dénominations en usage, en priant les médecins d'y joindre une indication telle que « *produit français* », en abrégé « *P. F.* », manifestant leur intention de ne pas prescrire un produit d'origine allemande.

C'est cette seconde solution, préconisée dès le 11 octobre 1914 par le Dr Layral, président du *Syndicat des médecins de la Loire*, puis par M. Fréjacque, président du *Syndicat des pharmaciens de la Côte-d'Or*, que l'*Association générale des Syndicats pharmaceutiques de France* considère comme la plus pratique.

Le mot « Analgésine » fut proposé en 1887 par l'Académie de médecine, et adopté l'année suivante par l'administration de l'Assistance publique, pour remplacer la marque allemande « Antipyrine », sur la valeur de laquelle les tribunaux ne s'étaient pas encore prononcés. Quelques médecins se servirent du nouveau vocable ; mais le mot « Antipyrine » continua à figurer sur la majorité des ordonnances. La *Chambre syndicale des pharmaciens de la Seine* dut attaquer la validité de la marque « Antipyrine », et l'existence du synonyme « Analgésine » devint une cause de gêne pour l'argumentation des pharmaciens.

Qu'adviendrait-il si nous demandions aux médecins d'effacer de leur souvenir le mot « Urotropine » et de le

NOUVELLES *(Suite)*

remplacer par le mot « Formine », meilleur, sans doute, et plus ancien, mais tombé dans l'oubli? Nous recueillerions certainement des preuves de bonne volonté ; la dénomination « Formine » apparaîtrait sur quelques ordonnances, mais, le plus souvent, la force de la coutume établie maintiendrait en usage la dénomination « Urotropine ».

Déjà la multiplicité des dénominations désignant une même substance offre des inconvénients. Lorsqu'un malade présente, par exemple, de l'intolérance pour le « Véronal », il est fâcheux que des prospectus puissent engager son médecin à lui prescrire du « Malonal », de l' « Uréal » ou du « Barbitol ». N'augmenterions-nous pas le danger de confusion en proposant, à notre tour, pour l'appliquer à ce même véronal tant de fois débaptisé, le nom d' « Hypnogénine » ou celui de « Somnofère »?

Non, ce n'est pas en surchargeant une nomenclature encombrée que nous résoudrons le problème qui nous occupe.

Mais, objecte-t-on, employer les dénominations déposées comme marques de fabrique par des Allemands, c'est leur faire de la réclame pendant la durée des hostilités, et c'est exposer les pharmaciens à des poursuites judiciaires quand les relations commerciales auront été rétablies entre les belligérants.

Cette crainte se justifierait peut-être si les marques en question étaient valables; mais nous les considérons comme nulles quand les dénominations qui les constituent appartiennent au langage médical courant.

L'Association générale des Syndicats pharmaceutiques de France vient donc d'adresser au corps médical la lettre suivante :

« Monsieur le Docteur,

« Nous vous serions reconnaissants de vouloir bien tenir compte des indications contenues dans la note ci-jointe, lorsque vous aurez à prescrire des substances médicamenteuses portant une dénomination déposée comme marque de fabrique par des industriels allemands

« Lorsque la dénomination chimique de la substance est entrée dans le langage médical courant, s'en tenir à cette dénomination. Prescrire, par exemple : « Arsénobenzol » et non pas « Salvarsan ».

« Si c'est la dénomination déposée qui se présente seule à votre mémoire, parce qu'elle est devenue la désignation usuelle du produit, faire suivre cette dénomination des initiales « *P. F.* », affirmant votre intention de ne pas désigner un produit d'origine allemande. Prescrire, par exemple : Aristol *P. F.*, Aspirine *P. F.*, Collargol *P. F.*, Dermatol *P. F.*, Dionine *P. F.*, Diurétine *P. F.*, Helmitol *P. F.*, Héroïne *P. F.*, Ichtyol *P. F.*, Lycétol *P. F.*, Novocaïne *P. F.*, Orthoforme *P. F.*, Phénacétine *P. F.*, Protargol *P. F.*, Salipyrine *P. F.*, Salophène *P. F.*, Sidonal *P. F.*, Sulfonal *P. F.*, Tannigène *P. F.*, Trigémine *P. F.*, Trional *P. F.*, Urotropine *P. F.*, Véronal *P. F.*, Xéroforme *P. F.*

« Les pharmaciens qui exécuteront des ordonnances ainsi rédigées emploieront des substances présentant tous les caractères de pureté exigés par la thérapeutique, et offrant, en outre, l'avantage d'être préparées en France par des fabricants français.

« *Le Président,*

« Dr Henri MARTIN. »

Université de Lausanne. — M. le professeur BEITZKE, qui a accepté le poste de directeur de l'institut pathologique de l'Académie de médecine de Dusseldorf, a donné sa démission de professeur à l'Université de Lausanne.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le professeur GILBERT : leçons cliniques, les samedis 10 et 17 février à 10 h. 3/4, sur l'artériosclérose avec présentation de malade.

Avis. — *Confrère demande à acheter après essais sphygmomanomètre de Pachon d'occasion en parfait état. S'adresser au bureau du journal qui transmettra.*

REVUE DES THÈSES

BOUCHEROT (F.). **Des maladies mentales dans l'armée en temps de guerre** (Th. Paris, 1915).

Parmi 107 militaires internés d'août 1914 au 1er octobre 1916 à l'Asile départemental d'aliénés du Loiret, les troubles mentaux présentés rentraient dans le cadre des affections mentales connues et décrites.

LAUTIER (J.). **Des maladies mentales dans l'armée. Peut-on utiliser les imbéciles?** (Th. Paris, 1916).

On ne peut s'autoriser à tenter pour les imbéciles l'« essai loyal du service armé et du service auxiliaire » préconisé pour certains débiles, en temps de paix.

FERRIÉ (J.-L.). **Des voyages pathologiques chez les aliénés militaires** (Th. Paris, 1916).

« On a vu des épileptiques courir subitement vers les lignes ennemies et se constituer prisonniers, des mystiques sortir de la tranchée sous un feu terrible pour montrer leur invulnérabilité, des mélancoliques désespérés se servir de leurs armes pour se tuer. » On voit facilement les conséquences déplorables de la présence des persécutés migrateurs aussi bien dans les troupes en armes que dans les formations de l'intérieur. Plusieurs des persécutés migrateurs examinés par l'auteur ont été condamnés par des conseils de guerre. « Ces hommes ne devraient pas dépasser le dépôt. C'est là qu'on devrait les examiner avec soin, les réformer, les interner dans les cas indiscutables. Dans le doute, les diriger sur un centre de psychiatrie. »

VACHET (P.). **Troubles mentaux consécutifs au shock des explosifs modernes** (Th. Paris, 1915).

Du seul fait de la déflagration d'explosif. des troubles mentaux peuvent naître : leur caractéristique est quelquefois un syndrome mélancolique, mais le plus souvent un syndrome confusionnel fréquemment d'origine organique, susceptible de présenter les différentes formes de la confusion mentale. Ces formes bénignes sont les plus fréquentes. Des phénomènes nerveux d'ordre sensitif ou moteur, coexistant avec ces troubles psychiques ou leur succédant, forment parfois une séquelle obligeant à réserver le pronostic. « Ces malades doivent être en général considérés comme des organiques, de véritables « blessés internes », suivant l'expression de M. Guillain qui a attiré l'attention sur les lésions hémorragiques, fasciculaires ou cellulaires que peut créer dans le névraxe la déflagration des projectiles modernes : les phénomènes nerveux observés, écrit encore M. Guillain, ayant des analogies avec ceux décrits dans la maladie des caissons.

PRUVOST (L.-P.). **Les débiles mentaux à la guerre. Leur utilisation** (Th. Paris, 1915).

Le nombre des débiles mentaux actuellement sous les drapeaux serait considérable par suite de la moins grande indulgence des conseils de revision et de la mise à jour des débilités latentes. L'auteur estime qu'un certain nombre d'entre eux doivent rester dans le *service armé*, où ils seraient susceptibles d'être d'excellents soldats.

HARDOUIN (J.-E.-M.). **Des hémorragies secondaires dans les traumatismes de guerre** (Th. Paris, 1915).

L'hémorragie secondaire était devenue de nos jours

REVUE DES THÈSES *(Suite)*

presque ignorée (*Soc. de chirurgie*, nov. 1914). « La grande fréquence de pareils accidents dans la chirurgie de guerre a eu vite fait de rappeler aux chirurgiens la symptomatologie et la gravité de pareilles lésions. »

LE BALLE (L.-P.). **Anévrysmes artério-veineux de guerre** (Th. Paris, 1916).

Les anévrysmes artério-veineux du temps de guerre (presque toujours dus aux balles cylindro-coniques) diffèrent des anévrysmes artério-veineux du temps de paix par la fréquence des lésions nerveuses concomitantes et par l'étendue des lésions cicatricielles de voisinage. La chirurgie des anévrysmes artério-veineux *n'est pas une chirurgie d'urgence* et il est prudent (en dehors de la guérison spontanée) de ne pas opérer avant un délai minimum de trois à quatre semaines nécessaire à l'établissement de la circulation collatérale. L'extirpation est le procédé de choix, le rétablissement de la continuité vasculaire (suture ou greffe) étant un procédé idéal, mais encore d'exception.

CHEMIN (A.). **Etude clinique sur les sutures pratiquées après section totale des nerfs mixtes périphériques** (Th. Paris, 1916).

On a vu des sutures donner des guérisons au bout de deux ans et plus. Il ne faut donc pas se hâter de conclure à la faillite d'une intervention. Quelques auteurs ont signalé des récupérations fonctionnelles immédiates ou excessivement rapides après suture nerveuse. Cette éventualité est *impossible*; il s'agit, en pareils cas, d'observations erronées, basées sur des examens cliniques incomplets ou défectueux.

LE POITTEVIN (M.). **Troubles trophiques causés par le refroidissement et la compression : notes de guerre** (Th. Paris, 1916).

Cette thèse a été écrite antérieurement à la communication de MM. Raymond et Parisot (*Acad. des sciences*, 1[er] mai 1916) incriminant un champignon comme facteur essentiel des accidents du « pied de tranchée » : l'affection serait un mycétome des pieds, comparable au pied de Madura. L'avenir nous dira ce que l'on doit conserver de cette pathogénie et il nous semble que les conclusions de M. Le Poittevin restent entières jusqu'à plus ample informé.

Les « pieds gelés » sont constitués par un ensemble de troubles trophiques à pathogénie complexe, d'où toute idée de « congélation » doit être exclue. Ils sont dus beaucoup moins au froid qu'à l'immobilité prolongée dans l'humidité. Certaines compressions locales entraînant une gêne considérable de la circulation, y prédisposent singulièrement. Ils se présentent sous trois aspects différents et parfois consécutifs, correspondant à trois degrés de lésions anatomiques : *œdème, phlyctènes cutanées, sphacèle* des plans profonds. Leur évolution est souvent d'une grande rapidité vers le sphacèle : il faut temporiser le plus possible avant de se livrer à une intervention chirurgicale qui n'est admissible que lorsqu'il y a sphacèle ; mais il est indispensable de surveiller presque d'heure en heure les malades, qui sont toujours sous le coup d'une complication septicémique.

RAYNAL (A.). **La rééducation motrice chez les blessés de guerre** (Th. Paris, 1915).

La rééducation motrice appliquée à plus de 500 blessés de guerre (application de la méthode du Service de rééducation de la Clinique Charcot de la Salpêtrière) a donné en bloc le pourcentage suivant : 29,4 p. 100

REVUE DES THÈSES *(Suite)*

de guérisons, 62 p. 100 d'améliorations, 22,4 p. 100 de grandes améliorations, 26,4 p. 100 d'améliorations moyennes, 13,2 p. 100 d'améliorations légères et 8,6 p. 100 d'insuccès.

LEMONNIER (R.). **Le rôle de l'aide-major de bataillon dans un régiment d'infanterie** (Th. Paris, 1916).

Des qualités d'organisateur et des connaissances d'hygiéniste de l'aide-major de bataillon dépendent en partie le bien-être de l'unité combattante à laquelle il est attaché et le bon état de santé de la troupe. De son activité, de son dévouement et de la bonne disposition des mesures prises avant et au cours du combat dépendent la rapidité de la relève, la rapidité de l'évacuation qui est le point capital du premier échelon du service de santé en campagne.

ROBINEAU (M.). **Le service de santé dans un régiment d'infanterie (août 1914-janvier 1916)** (Th. Paris, 1916).

« Le personnel, le matériel et les dispositions régimentaires précisant le rôle du service ne permettaient pas de réaliser la mission qui lui incombait dans la *guerre de mouvements.* »

LEPAGE (C.). **De l'hygiène en campagne** (Th. Paris, 1915).

Il y a peu de maladies contagieuses. La tuberculose est la maladie qui a amené le plus d'évacuations.

POLONY (S.). **Service régimentaire. Hygiène en campagne** (Th. Paris, 1916).

Toutes les unités régimentaires devraient être dotées d'appareils à douches amovibles, « et nous insistons sur l'avantage de créer des voitures-douches automobiles, analogues aux ambulances chirurgicales ». Elles comporteraient également une étuve à vapeur.

FONTAINE (M.). **Hygiène et aménagement du cantonnement dans un village situé en première ligne pendant la guerre 1914-15-16** (Th. Paris, 1916).

« C'est en suggérant au commandement les mesures à prendre, en surveillant eux-mêmes l'application des règles de l'hygiène » que les médecins de première ligne ont protégé nos soldats contre les épidémies.

BERNARD (A.). **Hygiène aux armées. Cantonnements et tranchées** (Th. Paris, 1916).

Travail extrêmement complet (178 pages) qui étudie plus particulièrement l'eau d'alimentation, les matières usées, l'hygiène individuelle des troupes, l'hygiène collective des hommes. Dans son introduction, M. A. Bernard rappelle, d'après M. le médecin-inspecteur Lemoine, que la notion que le médecin militaire doit être avant tout un hygiéniste est aussi vieille que la guerre, puisque déjà Cambyse répondait à Cyrus qui se vantait d'avoir réuni les meilleurs médecins : « Vous auriez un plus noble soin si vous tâchiez de prévenir les maladies, si vous empêchiez qu'elles se répandent dans vos troupes. »

REVUE DES THÈSES *(Suite)*

SONDAG (A.). **Hygiène du cantonnement** (Th. Paris, 1916).

On peut dire que d'une façon générale l'état sanitaire de nos troupes est resté excellent, grâce aux mesures hygiéniques prises dans les cantonnements.

BARAT (L.). **Les bactéries suspectes des bières flamandes** (Th. Paris, 1916).

Dans les bières les plus généralement fabriquées dans la région des Flandres (obtenues par fermentation haute, peu alcoolisées et peu acides), le *B. coli* peut être rencontré vivant et cette souillure, due à une infection initiale du brassin, est capable de provoquer des troubles gastro-intestinaux sérieux.

DESCHAMPS (P.). **Les postes chirurgicaux avancés dans la guerre de tranchées** (1915) (Th. Paris, 1916).

« Pour assurer aux blessés graves le bénéfice de l'intervention précoce, il y a lieu de créer, à proximité de la ligne de feu, des *postes chirurgicaux avancés*, véritables « antennes » chirurgicales, qui traiteront, et opéreront dès les premières heures, les blessés intransportables et les blessés urgents. Grâce à l'institution de ces postes chirurgicaux avancés, on abaissera le taux de la mortalité générale, « en opérant à temps les abdomens perforés, en arrêtant les hémorragies graves, en remontant les blessés shockés et vidés. Par la désinfection précoce, on éparguera aux grands blessés des membres et du crâne de redoutables complications ultérieures ».

Conformément aux idées de notre collègue d'ambulance H. Barnsby, nous estimons que le poste chirurgical avancé serait l'idéal si, de par sa situation géographique, il pouvait être stable, suffisamment organisé pour produire le maximum de rendement, assez confortable pour permettre d'y suivre les grands blessés intransportables... mais ceux-ci n'y trouveraient pas, bien entendu, le calme auquel ils aspirent.

Nous sommes d'avis que la chirurgie abdominale, par exemple, peut se faire dans d'incomparables conditions, à 10 kilomètres des lignes, dans une ambulance chirurgicale parfaitement organisée et munie d'un service radiologique complet. Le transport rapide des blessés en automobile — point qui attire actuellement l'attention de tous — constitue très certainement la solution élégante du problème.

VALLÉE (M.). **L'ergographie, son application à la mesure des impotences** (Th. Paris, 1916).

La difficulté d'évaluer avec exactitude, dans nombre de cas, les impotences fonctionnelles, suites de blessures de guerre, a conduit le Dr Jean Camus à chercher à ajouter aux éléments d'appréciation fournis par l'examen clinique des notions plus précises dues au laboratoire et dont le principe serait fourni par l'*ergographie* : grâce à deux instruments imaginés par M. Camus (le dynamo-ergographe général et le dynamo-ergographe spécial pour la main et le poignet), la méthode graphique permet de substituer à des appréciations subjectives des documents précis, en dehors de toute erreur due à l'expert ou au blessé, d'étudier les résultats post-opératoires en chirurgie orthopédique, de juger de la valeur comparative des appareils prothétiques. Enfin, *un ergogramme ne se simule pas.*

NÉCROLOGIE

E. HUET

La mort presque soudaine de E. Huet, emporté à cinquante-neuf ans par une pneumonie, attristera tous ceux qui l'ont connu. Depuis un quart de siècle, il était à la Salpêtrière, s'occupant avec une activité et un dévouement inlassables du service d'électrothérapie qu'il avait créé près de son maître Charcot ; il venait d'en abandonner la direction quand la guerre survint. Aussitôt, il reprit son poste et, sans trêve, il se consacra aux nombreux blessés du système nerveux qui se succédèrent à la Salpêtrière. Huit jours avant sa mort, il était encore là, examinant avec patience, méthode et précision chaque cas et rendant, par sa haute compétence en électrodiagnostic, d'inappréciables services.

Sa carrière avait commencé à Caen Venu à Paris achever ses études, il avait été interne des hôpitaux et avait poursuivi à Saint-Louis avec Lailler, à Bicêtre avec M. Dejerine, à la Salpêtrière avec Charcot, d'intéressantes recherches. Sa thèse sur la *Chorée chronique* (1889) a fait époque et se consulte encore avec fruit. Depuis, il a, dans de nombreux travaux, contribué à préciser les méthodes qui doivent présider à l'électro-diagnostic et à l'électrothérapie en neuropathologie. Tout récemment il en donnait, dans la *Pratique neurologique* de Pierre Marie, un remarquable exposé d'ensemble.

Il avait souvent pris part aux travaux de la *Société de neurologie*, dont il avait été l'an dernier le président et où son savoir, son obligeance, sa modestie l'avaient fait unanimement apprécier et aimer.

P. LEREBOULLET.

NOUVELLES

Morts au champ d'honneur. — M. Louis Dubois, médecin auxiliaire, tué dans la Somme le 29 janvier 1917, à l'âge de vingt et un ans.

Nécrologie. — Le Dr de Grandmaison de Bruno, ancien interne des hôpitaux de Paris. — Mme Lucien March, femme de M. Lucien March, directeur de la statistique générale de la France, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Bottentuit, médecin consultant à Plombières, décédé à Paris. — Le Dr Rotillon, de Paris, président de la Société des médecins de l'Assistance médicale, qu'il représentait au conseil de surveillance de l'Assistance publique. Il laisse le souvenir d'un confrère excellent, très droit et très juste, qui a rendu modestement de bons services à la cause des praticiens. — Le Dr Devins, sénateur de la Haute-Loire, conseiller général et maire de Brioude. — Le Dr Roger Gosselin.

Mariages. — M. Pierre Moulonguet, interne des hôpitaux de Paris, aide-major aux armées, décoré de la croix de guerre et de la médaille militaire, fils de M. le Dr Moulonguet, professeur à l'École de médecine d'Amiens, et Mlle Anne-Marie Doléris, fille de M. le Dr Doléris, membre de l'Académie de médecine.

CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE

ESPANET (Gabriel-Fernand), médecin aide-major de 1re classe, pilote aviateur à l'escadrille de X... : *se signale tout spécialement par son audace et la hardiesse de ses vols. Au cours d'une mission sur la côte, s'est élancé en pleine mer à la poursuite d'un hydravion ennemi, l'a attaqué vivement et l'a poursuivi avec la plus grande énergie. Déjà cité.*

BABLET (Jean), médecin aide-major de 1re classe au 51e bataillon de tirailleurs sénégalais : *au combat du 8 août 1916, a fait preuve du plus parfait dévouement dans des circonstances pénibles et dangereuses. S'est particulièrement distingué lors de l'incendie du poste de secours.*

BAILLY-SALIN, médecin aide-major de 1re classe, du 6e rég. de dragons (actuellement médecin-major de 2e classe) : *au combat du 28 septembre 1914, a donné un bel exemple de sentiment du devoir et de mépris du danger en allant relever sous le feu de l'ennemi, à deux reprises, les blessés d'un régiment voisin du sien ; a été fait prisonnier dans cette circonstance.*

GAUBE (Roger), médecin auxiliaire du 1er bataillon du 140e rég. d'infanterie : *déjà médaillé pour sa bravoure, s'est surpassé depuis par sa conduite superbe dans les postes les plus exposés. S'est prodigué pour ses blessés et a été tué avec l'un d'eux.*

DESJEUX (Edouard), médecin aide-major de 1re classe, du 4e groupe du 9e rég. d'artillerie de campagne : *A assuré pendant toutes ses attaques avec le plus grand dévouement le service médical du groupe se portant au secours des blessés sous les bombardements les plus violents.*

HOTE-BRIDON (Louis-Clément), médecin aide-major au 81e rég. d'infanterie : *jeune médecin, qui joint les plus belles qualités de courage à une conscience professionnelle remarquable. En ligne avec son bataillon, du 5 au 10 août 1916, s'est dépensé sans compter, méprisant le danger et surmontant la fatigue, allant panser les blessés sous les bombardements les plus violents et assurant leur évacuation dans les délais les plus rapides. A fait l'admiration de tous ceux qui l'ont vu à l'œuvre.*

BELFORT (Joseph), médecin aide-major de 2e classe au 21e rég. d'infanterie coloniale : *déjà cité trois fois à l'ordre. A toujours fait l'admiration des militaires du régiment au cours de divers combats. En dernier lieu, du 31 juillet au 4 août 1916, s'est porté lui-même sur les lignes, sous de violents bombardements, pour relever les blessés, excitant ainsi le dévouement de son personnel ; s'est dépensé entièrement pour assurer les soins et l'évacuation de très nombreux blessés ; a toujours montré le plus grand sang-froid et un entier dévouement.*

MÉDAILLES DES ÉPIDÉMIES

Médailles d'argent. — M. JOGAND (Albert), soldat à la 15e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire no 30, à Menton ; Mme la comtesse DE VIRY, infirmière-major de la S. S. B. M., à l'hôpital complémentaire no 27, au Creusot ; Mme DE CHEVEIGNÉ (Noël), infirmière militaire à Corfou.

Médailles de bronze. — Mlle BELLENGER (Louise-Pascaline), infirmière à l'hôpital auxiliaire no 10, à Rouen ; Mme LELORRAIN (née Lecomte), infirmière de la S. S. B. M. à l'hôpital temporaire no 20, à Châlons-sur-Marne ; Mme DE VERNEUIL (Marie), infirmière surveillante générale à l'hôpital auxiliaire no 41, à Châlons-sur-Marne ; Mme DEMARCY, en religion sœur Dominique, infirmière à l'hôpital temporaire no 25, à Nevers ; Mme DROIN, en religion sœur André, infirmière à l'hôpital temporaire no 25, à Nevers ; Mme POMARÈDE, en religion sœur Julie, infirmière à l'hôpital temporaire no 25, à Nevers ; M. ANDRÉ (Louis), sergent à la 8e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire no 25, à Nevers ; M. PITET (Claude), caporal à la 8e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire no 25, à Nevers ; M. DORAT (Claude), soldat à la 8e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire no 25, à Nevers ; M. GAUTHERON (Louis), soldat à la 8e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire no 25, à Nevers ; M. LAUVERGNE (Claude), soldat à la 8e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire no 25, à Nevers ; M. MOUCHEREL (Charles-Auguste), soldat à la 8e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire no 25, à Nevers ; M. PERRAULT (François), soldat à la 8e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire no 25, à Nevers ; M. DION (Pierre), soldat infirmier-major à la 8e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire no 73, à Dijon ; M. MARTIN (François-Léon), caporal à la 8e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire no 12, à Beaune ; M. MUTIN (Louis-Marcel), soldat à la 8e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire no 12, à Beaune ; Mme la comtesse DE PIOGER, née de La Villarmois, infirmière de la S. S. B. M. à l'hôpital complémentaire no 1, à Rennes ; Mme DAGORN, en religion sœur Anne-Marie, infirmière à l'hôpital complémentaire no 1, à Rennes ; Mme LE BASTART DE VILLENEUVE (née de Montbel), infirmière de la S. S. B. M. à l'hôpital complémentaire no 1, à Rennes ; Mme D'AUDIFFRET, née Gaultier de la Guistière, infirmière de la S. S. B. M. à l'hôpital complémentaire no 1, à Rennes ; M. LETESTU (Emile-Joseph-Louis-Paul), soldat à la 10e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire Ambroise-Paré, à Rennes ; Mme BERLAND, en religion sœur Florentine, infirmière à l'hôpital auxiliaire no 22, à Saint-Affrique ; M. GARET (Antoine-Abel), médecin auxiliaire à la compagnie hors rang du 2e rég. du génie ; Mme PICARD, née Fraisse, infirmière à l'hôpital complémentaire no 6, à Troyes ; Mme MACQUART, née Legros, infirmière à l'hôpital auxiliaire no 201, à Troyes ; M. NASSOY (Albert-Louis), soldat à la 23e section d'infirmiers militaires à l'hôpital complémentaire no 21 (contagieux), à Toul ; Mme MOREL, née Pédarrieu, infirmière-major de l'Union des femmes de France à l'hôpital militaire de Nancy ; Mlle AZARIAN (Zabel), infirmière bénévole à l'hôpital complémentaire Buffon ; Mme DE FRANCE, née Chrestien de Poly, infirmière bénévole à l'hôpital complémentaire V. C. 1, Buffon ; Mlle COURTIN (Françoise-Lucie-Henriette), infirmière bénévole à l'hôpital complémentaire V. G. 1, Buffon ; Mlle MAROLLE (Marie-Renée), infirmière bénévole à l'hôpital complémentaire V. G. 1, Buffon ; Mlle WUILLEUMIER (Louise-Henriette), infirmière bénévole à l'hôpital complémentaire V. G. 1, Buffon ; Mme CHAMPION, née Smith, infirmière à l'hôpital auxiliaire no 73, à Nogent-sur-Marne ; Mlle DE VERDILHAC (Marie-Léonie-Silvaine-Marthe), infirmière de la S. S. B. M. à l'hôpital auxiliaire no 3, à Nancy.

NOUVELLES *(Suite)*

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

LAGOUTTE (Émile-Louis-Jean-Maurice), médecin-major de 2e classe territorial à une ambulance chirurgicale automobile : *chirurgien de valeur, se dépensant sans compter. Rend les plus grands services depuis le début des hostilités.*

HASLÉ (Albert-Guy-Pierre), médecin-major de 2e classe territorial au 4e rég. d'infanterie : *médecin dévoué et consciencieux. A de l'autorité sur son personnel et dirige son service avec activité.*

BARBELLION (Georges-Marie-Prosper-Achille-Louis), médecin-major de 2e classe territorial à un hôpital d'évacuation : *médecin énergique, dévoué, consciencieux. A dirigé avec beaucoup d'initiative les formations sanitaires qui lui ont été confiées.*

CAZALS (Louis), médecin-major de 2e classe de réserve à l'ambulance 15/16 : *à la tête d'une ambulance depuis le début des hostilités, a toujours fait preuve de sérieuses qualités professionnelles et militaires.*

BIARD (Maurice), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance 14/5 : *médecin dévoué et consciencieux. Dirige avec compétence une formation sanitaire de l'avant.*

ZIMMERMANN (Nicolas-Paul-Lucien), médecin-major de 1re classe territorial à l'hôpital central d'une place : *nombreuses annuités, se fait remarquer par le zèle et le dévouement dont il ne cesse de faire preuve depuis le début des hostilités.*

BAILLEUL (Louis-Charles-William), chirurgien-chef de l'hôpital auxiliaire no 2, médecin-chef du centre secondaire de physiothérapie de Troyes : titres exceptionnels. *Au moment de la bataille de la Marne, lorsque l'ennemi menaçait Troyes, a demandé à rester à son poste et malgré une santé extrêmement précaire n'a cessé d'assurer le service chirurgical de jour et de nuit. A rendu depuis la mobilisation les plus grands services, faisant du centre secondaire de physiothérapie de Troyes une installation modèle grâce à laquelle un grand nombre de blessés ont été sauvés.*

CAILLAUD (Ernest-Pierre), médecin-major de 2e classe territorial au centre hospitalier d'une place : *chirurgien de valeur. A, pendant la durée des affaires de Verdun, opéré et soigné de nombreux blessés avec un dévouement sans bornes.*

DEGORCE (Frédéric-Maurice), médecin-major de 2e cl. territorial au 9e régiment de hussards : *nombreuses annuités, se fait remarquer par le zèle, le dévouement et la compétence avec lesquels il assure son service.*

GAUSSEL (Amand-François-Hilarion-Jules), médecin-major de 1re classe territorial à l'ambulance 10/7 : *dirige avec fermeté et autorité son ambulance à la tête de laquelle il fait preuve d'un grand dévouement et d'une inlassable activité.*

ESPERON LACAZE DE SARDAC (Jules-Louis-Constant-Jacques-Clair), médecin-major de 2e classe de réserve à l'ambulance 3/10 : *venu volontairement aux armées; assure un important service d'hôpital avec un zèle et un dévouement de tous les instants.*

VANNIER (Édouard), médecin-major de 2e classe territorial au 82e rég. d'artillerie lourde, 5e groupe : *médecin très dévoué et très actif. Assure avec beaucoup d'autorité et de compétence le service de santé d'un groupe d'artillerie.*

MORANGE (Marie-Antonin), médecin-major de 2e classe

NOUVELLES *(Suite)*

territorial à l'ambulance 13/6 : *médecin-chef d'ambulance très consciencieux. S'acquitte de ses fonctions avec zèle et dévouement.*

Nogué (Raymond-Pierre), médecin-major de 2e classe territorial au 78e rég. territorial d'infanterie : *médecin-chef d'une compétence parfaite, d'une activité et d'un dévouement à toute épreuve. Au front depuis le début de la campagne, a toujours prodigué ses soins aux blessés dans les tranchées de première ligne et sous de violents bombardements. Une blessure (a été déjà cité).*

Herrenschmidt (Alfred-Henri), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance 8/4 : *médecin d'une grande valeur professionnelle. A rendu des services signalés depuis le début de la campagne par son zèle, son dévouement et son entrain (a déjà été cité).*

Brenugat (Charles-Auguste-Alain), médecin-major de 2e classe territorial au 248e rég. d'infanterie : *au front depuis le début des hostilités, s'est fait remarquer par le sang-froid et le dévouement avec lesquels il a donné des soins à de nombreux blessés dans des conditions particulièrement difficiles et dangereuses (a déjà été cité).*

Bodin (Eugène-Marie), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance 4/38 : *praticien très consciencieux et très dévoué. Dirige un service important avec une compétence professionnelle très appréciée.*

Coyon (Marie-Armand-Émile), médecin-major de 2e classe de réserve à l'ambulance 13/17 : *dirige depuis de longs mois une ambulance où il s'est distingué par son dévouement, son sens clinique et sa haute compétence professionnelle.*

Cruveilhier (Louis-Clément), médecin-major de 2e classe territorial à un groupe de brancardiers divisionnaires : *médecin distingué et excellent praticien, s'est particulièrement fait remarquer aux attaques de Champagne par son courage, son sang-froid et son dévouement (a déjà été cité).*

Dupond (Noël-Marie-Camille), médecin-major de 2e cl. territorial au 228e régiment d'infanterie : *mobilisé dès le début de la campagne, a toujours fait preuve des plus belles qualités de zèle, d'activité et de dévouement.*

Saint-Hilaire (Étienne), médecin-major de 2e classe territorial à un hôpital temporaire : *nombreuses annuités. A toujours fait preuve d'activité et de dévouement depuis le début des hostilités.*

Quenet (Paul), médecin-major de 1re classe territorial à un hôpital temporaire : *montre de réelles qualités d'organisation et d'autorité à la tête d'un centre hospitalier.*

Nogues (Paul-Jean), médecin-major de 1re classe territorial à l'ambulance 12/2 : *dirige avec beaucoup d'activité une formation particulièrement chargée où il montre beaucoup de compétence et le plus profond dévouement.*

Longuet (Alfred-Léon), médecin-major de 2e classe territorial à un hôpital d'évacuation : *a demandé à rester au front, malgré son âge. Fait preuve, depuis le début de la campagne, d'un zèle et d'un dévouement au-dessus de tout éloge.*



NOUVELLES *(Suite)*

Debève (Jean), médecin-major de 1re classe de réserve, service de santé d'un groupe : *chef de service remarquable aussi bien par ses connaissances générales et professionnelles étendues que par ses qualités d'organisation, son zèle et son complet dévouement.*

Solary (Charles-Aimé-Eugène), médecin-major de 1re classe territorial à l'ambulance 10/16 : *se fait remarquer, depuis le début de la campagne, par son activité et son dévouement.*

Playoust (Eugène), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance 15/14 : *remplit les fonctions de médecin-chef d'une ambulance avec énergie, conscience et un dévouement de tous les instants.*

Charlier (Adolphe-Joseph-Clément), médecin-major de 2e classe territorial à l'équipage radiologique n° 7 : *a rendu des services très appréciés à la tête du service spécial dont il est chargé.*

Dantan (Gaston), médecin-major de 2e classe territorial, chef de l'ambulance 2/97 : *placé à la tête d'une ambulance, y a montré les plus belles qualités de dévouement et d'activité.*

Comte (Jean-Baptiste-Hippolyte-Raoul), médecin-major de 2e classe territorial au 23e bataillon de chasseurs : *bien que libéré par son âge de toute obligation militaire, est resté volontairement dans les cadres et a servi dans la zone des armées depuis le début de la campagne. Après avoir organisé et dirigé, dans des périodes difficiles, deux hôpitaux d'évacuation, a demandé à être affecté comme chef de service dans un bataillon de chasseurs où il a fait preuve, en toutes circonstances, du plus grand dévouement, d'une conscience et d'une activité exceptionnelles* (a déjà été cité).

Grangier (Marie-Auguste-Tony), médecin-major de 2e classe de réserve, chef de l'ambulance 3/67 : *au front depuis le début des hostilités. S'est constamment distingué par ses belles qualités de volonté, de courage et de dévouement* (a déjà été cité).

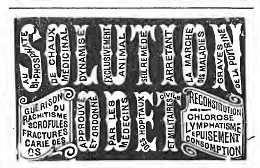
Baillache (Julien-Jean-Amédé), médecin-major de 2e classe territorial au 16e bataillon de chasseurs : *au front depuis le début de la campagne, sur sa demande, donne le plus bel exemple de dévouement et d'énergie* (a déjà été cité).

Planque (Émile-Albert), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance n° 5/38 : *chirurgien de premier ordre, d'une extrême activité et d'un dévouement à toute épreuve. A rendu des services signalés depuis le début des hostilités* (a déjà été cité).

Evrot (Jean-Baptiste), médecin-major de 2e classe de réserve à l'ambulance n° 4/9 : *rend depuis le début de la guerre les services les plus appréciés, grâce à son activité, sa compétence et son dévouement.*

Médaille militaire. — Derrien (Paul-François-Marie), médecin auxiliaire à un groupe de brancardiers divisionnaires : *médecin auxiliaire plein de bravoure, d'énergie et de dévouement ; a toujours obtenu de sa section de bran-*





NOUVELLES *(Suite)*

cardiers le maximum de rendement. A été grièvement blessé, le 22 septembre 1916, en effectuant la reconnaissance d'un poste de secours établi dans une région violemment bombardée. Déjà trois fois cité à l'ordre.

LAUXERROIS (Jacques-Marie-Nicolas-Henry), médecin auxiliaire au 77e rég. d'infanterie : *médecin très zélé et très dévoué. A été blessé très grièvement, le 15 novembre 1916, au cours d'une visite en première ligne. Déjà cité à l'ordre.*

GAILLARD (Louis-Pierre-Théophile), médecin auxiliaire au 142e rég. d'infanterie : *jeune médecin auxiliaire qui n'a cessé, depuis son arrivée au front, de faire preuve d'énergie et de dévouement. S'est particulièrement distingué en assurant l'évacuation de ses blessés dans des conditions difficiles et périlleuses jusqu'au moment où il fut atteint lui-même d'une grave blessure.*

GLEIZE (René), médecin auxiliaire au 321e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire très dévoué. A été très grièvement blessé le 23 septembre 1916, à son poste, en première ligne.*

WARNERY (Maurice), médecin auxiliaire au 4e bataillon du 3e rég. de marche de tirailleurs : *modèle de bravoure et de dévouement. A fait preuve depuis le début de la campagne d'un calme et d'un sang-froid remarquables en pansant les blessés sous les plus violents bombardements. Déjà blessé, vient d'être atteint d'une nouvelle blessure à son poste. Trois fois cité à l'ordre.*

Service de santé de la marine. — M. le médecin général de 2e classe CHEVALIER est nommé chef du service central de santé au ministère de la Marine; M. le médecin général de 2e classe MACHENAUD est nommé directeur du service de santé du 4e arrondissement maritime, à Rochefort ; M. le médecin général de 2e classe GAZEAU est nommé directeur du service de santé du 5e arrondissement maritime à Toulon.

Au grade de médecin de 1re classe : M. PORTMANN (Georges-Raymond), médecin de 2e classe : s'est particulièrement distingué par son courage, sa valeur professionnelle et les qualités d'initiative et de décision dont il a fait preuve au cours d'événements de guerre.

Au grade de médecin principal : M. VIALET (Marie-Joseph-François-Paul-Gonzagne), médecin de 1re classe.

Contre l'avortement. Mesures préventives et répressives. — Au nom de la commission sénatoriale de la dépopulation, M. Cazeneuve, rapporteur, a déposé, à l'occasion de la deuxième délibération, son rapport sur les mesures préventives et répressives contre le crime d'avortement.

Au point de vue préventif, la proposition organise la surveillance des maisons d'accouchement. Désormais, il faudra posséder le diplôme de docteur en médecine, tout au moins de sage-femme pour diriger ces maisons. Des inspections périodiques seront faites par des professeurs de facultés ou des médecins qualifiés nommés par le ministre de l'Intérieur. Des sanctions pénales sont établies pour punir ceux qui ouvriraient des maisons d'accouchement sans autorisation préfectorale.

NOUVELLES *(Suite)*

L'autorisation ne pourra être refusée que pour raison d'hygiène ou d'immoralité, sur avis du conseil départemental d'hygiène. Appel pourra être fait, d'ailleurs, de cette décision auprès du ministre de l'Intérieur, qui se prononcera en dernier ressort, sur avis conforme du conseil supérieur d'hygiène publique de France.

La répression du crime d'avortement sera justiciable de la correctionnelle et non plus des assises, où les acquittements scandaleux ont souvent ému l'opinion publique.

Les peines prévues par le Code pénal sont aggravées. De plus, on frappe la propagande par les discours, les écrits et les annonces, de peines assez sévères. La propagande anticonceptionnelle elle-même est visée en l'un des articles et tombera à l'avenir sous le coup de la loi.

Le décalogue antituberculeux. — M. le Professeur Maurice Letulle, membre de l'Académie de médecine, secrétaire général du Comité central d'assistance aux militaires tuberculeux, a eu l'idée de résumer en dix commandements les prescriptions indispensables pour lutter contre la tuberculose.

Voici les articles de ce décalogue :

1. — Jamais à terre ne cracheras, mais dans un crachoir seulement.

2. — L'air pur, aux champs rechercheras, en montagne, à la mer, partout, passionnément.

3. — Poussières des villes, fumées d'usines redouteras, comme des humains l'affreux relent.

4. — Ta fenêtre ouverte jour et nuit tiendras, pour guérir ton poumon sûrement.

5. — Au lit, seul, tu coucheras, pour y dormir commodément.

6. — Nourriture saine, sans abus, consommeras et mastiqueras consciencieusement.

7. — Du tabac et des drogues t'abstiendras, mais surtout d'alcool, absolument.

8. — Aucun excès ne commettras : ménage tes forces prudemment.

9. — Ton corps, matin et soir, laveras, mains et bouche aux repas mêmement.

10. — Ces lois d'hygiène observeras, afin de vivre longuement.

Contre les animaux propagateurs de germes. — Il s'est fondé au ministère de l'Intérieur, au début de 1914, une ligue sanitaire française, qui se propose de « provoquer un mouvement national pour la conservation de la santé publique » et fait appel « au concours fidèle de tous les bons Français soucieux de la prospérité et de la grandeur de la France ».

Cette ligue « entreprend spécialement la lutte contre la mouche, le rat et autres animaux vecteurs des parasites engendrant les maladies épidémiques », et c'est contre la mouche qu'elle a commencé une énergique croisade.

Comme il n'est pas une forme de propagande plus abondante et plus directe que le cinéma, elle prépare une campagne par le film, qui commencera le 1er mars dans trois mille établissements.

Ce film instructif a été présenté, au ministère de l'Intérieur, à M. Malvy et à M. Justin Godart, sous la présidence du professeur Raphaël Blanchard, membre de l'Académie de médecine. Le grossissement de la mouche sur l'écran ne produit pas d'images attrayantes, mais le but est atteint, qui consiste à mieux faire connaître cet ennemi, plus dangereux qu'on ne le suppose généralement.

Thèses de la Faculté de Paris. — MARESCHAL, Troubles de la nutrition des tissus et lésions de sphacèle en rapport avec l'hypotension artérielle. — COLOMBE, Septicémies pneumo-bacillaires. — Mlle GERMAN, Étude sur le syndrome de la pleurite apicale dans la tuberculose pulmonaire. — HALLEZ, Les formes cloisonnées et les localisations ventriculaires de la méningite cérébro-spinale.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. le professeur GILBERT. — Les samedis 17 et 24 février à 10 h. 3/4. Leçons sur l'artériosclérose et son traitement.

Offre d'emploi. — On demande un médecin français, de Paris ou réfugié, pour assurer temporairement un service public dans le XVIIIe arrondissement. S'adresser à *Paris médical*, le matin vers onze heures.



CHRONIQUE DES LIVRES

Les formes anormales du Tétanos, par COURTOIS-SUFFIT, médecin des hôpitaux de Paris, et R. GIROUX. Préface du professeur F. WIDAL. 1 vol. petit in-8, 180 pages, 4 fr. (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

De toutes les infections qui menacent nos blessés, le tétanos est celle que, grâce à la sérothérapie, nous pouvons le mieux prévenir. Mais la sérothérapie, lorsqu'elle est tardive et insuffisante, peut aider, par contre, à créer un type spécial de tétanos atténué et localisé; dans cette forme, les contractures restent, en général, limitées à un seul membre. Ce type ne reste pas d'ailleurs toujours strictement monoplégique, et si les exemples de tels faits sont peu nombreux, c'est sans doute parce que les médecins ne sont pas encore très avertis de leur existence.

L'action préventive du sérum antitétanique ne doit pas faire méconnaître son action curatrice dont l'utilité est incontestable. Mais, cependant, un remède spécifique, même puissant, ne peut s'adresser à tous les éléments complexes dont est faite une maladie ; c'est comme maladie du système nerveux que le tétanos se présente tout d'abord à nous. Aussi, pour le combattre, une médication symptomatique doit-elle venir en aide à la médication pathogénique.

MM. Courtois-Suffit et R. Giroux ont clairement exposé tous ces enseignements qui s'appliquent si bien aux tétanos partiels. Ils ont pensé, de plus, qu'à l'heure présente, on ne pouvait toucher à un point de l'histoire du tétanos sans rappeler par quel développement magnifique la bactériologie, marchant de la découverte du bacille tétanique à celle de sa toxine, puis à celle de l'antitoxine, a fourni les moyens de préserver contre cette maladie. Voilà comment ce livre, malgré son titre restreint, offre une mise au point des connaissances que tout médecin a le devoir de posséder sur l'étiologie, la pathogénie, la prophylaxie et le traitement de la plus redoutable complication des plaies de guerre.

La Médecine d'urgence, par le Dr C. ODDO, professeur à l'École de médecine de Marseille, 3e édit., 1 vol. in-8 de 979 pages, 14 fr. (*Doin et fils, éditeurs à Paris*).

Constater que cet ouvrage en est, après six ans, à sa troisième édition, est en faire un éloge, qui se passerait de commentaires.

Le succès en est dû à des causes multiples. C'était d'abord une idée ingénieuse que de grouper en un seul volume tout ce qui a rapport à la médecine d'urgence. En face d'une crise d'angor, d'une perforation intestinale, d'une apoplexie, d'une hémoptysie ou d'une hématémèse, le praticien n'a pas la ressource de dissimuler son embarras, en formulant une prescription anodine, quitte à piocher ses auteurs, une fois dans le mystère du cabinet de travail. Il faut qu'il ait, présents à la mémoire, tous les éléments du diagnostic, toutes les ressources du traitement.

L'ouvrage du Dr Oddo lui fournira à cet effet, groupés en un seul volume, tous les documents nécessaires. Ce n'est pas un simple mémento de bibliographie, mais une étude clinique de chaque question, soigneusement mise au courant des derniers progrès de la science. Les notions indispensables sont exposées au lecteur avec tous les développements utiles, dans un style clair, précis, attrayant. Le débutant y trouvera un guide sûr pour son inexpérience ; le praticien éprouvé y complètera son instruction, en ce qui concerne les dernières acquisitions de la séméiologie, et y développera les ressources de sa thérapeutique.

Nul doute que cette troisième édition de l'ouvrage du savant professeur marseillais ne trouve auprès du public le même accueil que les précédentes.

G. LINOSSIER.

VARIÉTÉS

EN CAMPAGNE AVEC L'ARMÉE SERBE

(Notes d'un médecin français)

Je ne puis m'empêcher, au début de ces lignes, de rappeler un incident charmant qui marqua notre première journée dans les rangs serbes.

C'était à la fin de mai 1916, en Chalcidique, quelques anciens de l'armée d'Orient, nous rejoignions, par des pistes abominablement torrides, le camp d'exercice de l'armée serbe à laquelle nous venions d'être affectés.

Indifférents au paysage monotone et connu, nous parcourions l'étape aussi vite que le pouvaient nos chevaux et nous arrivions au village de Loutra, célèbre dans la Macédoine pour ses sources sulfureuses. Une piscine turque est aménagée dans une masure, dont le toit, en forme de dôme, sert de perchoir aux cigognes. Un campement serbe dressait ses tentes aux alentours.

Nous nous arrêtions pour visiter les thermes, lorsque l'un de nous, avisant les nombreux nids de cigognes accrochés aux cheminées et aux murs du lieu, poussa un cri de surprise et nous dit : « Regardez ».

Ils étaient ceints de guirlandes tricolores, faites de bluets, de marguerites et de coquelicots tressés, et leur groupement curieux pavoisait toutes les maisons à la française.

Un officier serbe nous renseigna délicieusement. Les héros de l'Albanie, arrivés la veille à Loutra, connaissaient la pieuse histoire des cigognes de l'Alsace exilées de leurs clochers par les batailles. Cigognes de Macédoine ou d'Alsace, elles étaient apparues aux Serbes comme le symbole de la patrie lointaine, symbole d'autant plus touchant, que ces oiseaux sont, en Serbie comme en Alsace, les protecteurs du foyer. Un vieux proverbe dit : « Une cigogne sur la cheminée rapporte un enfant chaque année. »

Alors, pour que les cigognes d'Alsace, réfugiées peut-être en Macédoine, retrouvassent les couleurs de leur patrie, ils avaient, de fleurs tricolores, décoré les nids poussiéreux.

Sous ces auspices, nous pénétrâmes dans l'armée serbe.

Nous y avions presque tous des amis connus et estimés pendant la rude campagne de l'an dernier. L'accueil fut enthousiaste : nous apportions avec nous la promesse de l'aide française et nous étions un peu de sa manifestation. On voulut voir en nous les représentants des idées de notre pays et nous considérer comme des guides et des conseillers placés auprès des camarades slaves pour les familiariser, s'ils ne l'étaient pas déjà, avec tout ce qui constitue la culture et la science latines.

Jamais il ne nous a été besoin de chercher la voie de notre mission, toute tracée par les aspirations de nos camarades serbes.

Associés au sort de la France, par le sang versé en commun, ils ont voulu que notre pays devînt leur patrie intellectuelle, et nous avons été priés par eux de le dire chez nous. Les médecins qui ne connaissaient pas l'enseignement français se sont mis à l'étude de nos médicaments et de nos doctrines, par la lecture des journaux et des livres que des initiatives heureuses nous ont permis de grouper.

L'offensive commencée en août a scellé encore davan-

VARIÉTÉS *(Suite)*

tage notre amitié, par la participation aux mêmes dangers, et disons-le fièrement, à la même victoire. L'héroïsme des troupes françaises lancées à l'assaut, côte à côte avec les Serbes, a été la meilleure démonstration de la noblesse de l'âme latine. Il ne pouvait pas en être de meilleure pour le succès de notre cause en Orient.

Nous vîmes, dans les ambulances, les blessés serbes et français fraterniser et se raconter leurs exploits dans cette mimique faite de sympathie expressive qui est le langage international des poilus. Et nos yeux de médecins admirèrent des spectacles rares...

Grâce à la collaboration de nos amis parisiens, lyonnais et autres, nous avons pu fonder, dans quelques ambulances, une bibliothèque où l'on trouve, à côté des journaux médicaux, la plupart des grands illustrés français. Il y a là une excellente source d'instruction pour les Serbes désireux de se familiariser avec notre langue, en traduisant les légendes qui accompagnent nos belles photographies et images de guerre.

Bientôt, les officiers combattants ont paru jaloux d'être moins choyés que les médecins. Ceux-là n'avaient point non plus de marraines, aimables expéditrices de lectures. Ne pouvions-nous pas être les parrains de leur foyer intellectuel?

Extension imprévue prise par notre mission, et acceptée allégrement puisque, en nous permettant de rendre moins triste l'exil de ces héros, elle gagnait à la France leur reconnaissance fidèle. Maintenant, dans les gourbis des tranchées sur la montagne, les images et les journaux sont reçus avec joie. On ne saurait trop répéter à Paris qu'il faut nous continuer une collaboration assidue.

Songe-t-on aussi que les ambulances serbes, hospitalières à tous les blessés, recueillent souvent des nôtres et les gardent parfois plusieurs jours avant de pouvoir les descendre, par les sentiers de mulets, au centre d'évacuation?

Récemment, la petite église bombardée du village serbe où j'étais, abritait des blessés, sous ses pauvres nefs effondrées aux murs couverts de peintures naïves et criardes. Le pope, quand les Bulgares l'emmenèrent, avait laissé tous les objets du culte, que l'ennemi respecta. Et, près du bénitier, était resté, entre les icônes de saint Michel et saint Demètre, un petit plateau d'étain, surmonté d'une croix, pour les offrandes.

Chaque blessé qui pouvait s'y traîner sur la paille, venait baiser les pieds du Christ et déposer sur le plateau quelques « paras » qui sont les centimes serbes.

La bataille continuant, des Français — des Bretons — nous furent amenés par les brancardiers et prirent place dans l'église auprès des Serbes.

Déjà le plateau, trop petit, débordait de « paras » et les dalles, autour de lui, étaient recouvertes de piécettes blanches.

Amputé des deux mains par l'explosion d'une bombe, un de mes Bretons regardait l'aumône des Serbes avec des yeux attendris. Comment se fit-il comprendre d'eux ?

Allant le panser quelques instants après, je vis, dans le plateau, de gros sous de chez nous que l'amputé y avait fait mettre, et, scène digne d'inspirer un grand peintre, mon brave soldat sans mains, admirant les photographies de l'*Illustration* dont un Serbe plus valide tournait les pages devant lui. Et, les yeux brillant magnifiquement à la vue des ruines glorieuses de Douaumont reconquis, il oubliait sa douleur pour expliquer aux autres nos victoires.

Pour les Serbes que vous aimez et admirez, je vous adresse l'appel de vos camarades d'Orient, mes camarades français. Il n'est pas nécessaire d'en dire plus aujourd'hui. Voudrait-on qu'une telle union de souffrances et d'héroïsme ne fût pas accompagnée d'une fraternité intellectuelle dont nous attendons de vous les éléments?

Français prévoyants de nos sympathies d'après guerre, je m'adresse à vous pour que le peuple serbe ait plus

VARIÉTÉS *(Suite)*

d'aisance à nous aimer, quand son esprit sera advenu le frère du nôtre.

JEAN PERRIGAULT,
Médecin aide-major,
Mission militaire française à l'armée serbe.

Pour le commerce français en Macédoine.

Un grand succès a été obtenu par l'œuvre de propagande française dans l'armée serbe, au moyen des journaux et des médicaments français.

Le médecin aide-major Jean Perrigault, qui s'est chargé de la liaison scientifique franco-serbe, nous prie de faire savoir aux fabricants de spécialités pharmaceutiques et d'instruments, qu'indépendamment de l'œuvre entreprise par ses camarades et lui dans les rangs serbes, il existe à l'*armée d'Orient*, à Salonique, un *Bureau commercial des importations françaises* qui a pour but :

1° De faciliter à l'industrie et au commerce français des affaires immédiates et rémunératrices ;

2° De créer en Macédoine l'habitude et le goût des produits français et de nous assurer par là, sur ce marché, pour l'après-guerre, la première place.

La plupart des chambres de commerce de France et des colonies ont collaboré immédiatement au *Bureau commercial*, dont les moyens d'action sont ceux-ci :

a. Une salle d'échantillons et de catalogues à la disposition des commerçants macédoniens ;

b. Un service de renseignements commerciaux permettant de fournir sous trois jours et gratuitement, à toute maison française qui en fait la demande, un bulletin de renseignements sur une firme quelconque de Salonique ;

c. Un bulletin commercial mensuel adressé gratuitement aux chambres de commerce. Ce bulletin a déjà publié les études suivantes : « Transports maritimes, Escompte et crédit, le Marché serbe, les Entrepôts de Salonique, le Coton, l'Opium, etc. ».

En conséquence, les industriels et commerçants français désireux d'exporter à Salonique n'auront qu'à écrire à *M. l'Intendant Bonnier, Bureau commercial, armée d'Orient, secteur* 501, en indiquant :

1° Nature des produits à exporter ;

2° Quantité approximative pouvant être livrée mensuellement ;

3° Délais de livraison (entre la réception en France de l'ordre, et le départ de la marchandise de l'usine ou de la maison de commerce).

Le Bureau répondra en indiquant l'adresse d'une ou plusieurs maisons de Salonique qu'il avisera en même temps.

Les affaires se traiteront ensuite, directement entre les intéressés ; le Bureau commercial n'aura à intervenir que pour faciliter, lorsque les ordres auront été passés et acceptés, l'obtention des permis d'importer en Macédoine en tenant compte des nécessités militaires.

CAISSE D'ASSISTANCE MÉDICALE DE GUERRE

Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 15 janvier 1917 s'élève à 631 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 1er AU 15 JANVIER 1917.

(*Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.*)

500 *francs :* La Société des sciences médicales de la Côte-d'Or. — La Société locale de l'arrondissement de Toulon (Var) (7e *vers.*). — M. Vicarlo, pharmacien, Paris (2e *vers.*). — Dr Lereboullet, Paris (4e *vers.*). — Un médecin des hôpitaux de Paris (4e *vers.*).

300 *francs :* Dr Desprez (par l'intermédiaire du Dr Béclère), Epernon (E.-et-L.).

250 *francs :* Drs Broussolle, Dijon (Côte-d'Or) (3e *vers.*). — Ferry, Dijon (3e *vers.*). — Perrin, Dijon (3e *vers.*).

200 *francs :* Drs Routier, Paris. — Tarrius, Epinay-sur-Seine (Seine) (12e *vers.*).

150 *francs :* Drs Garel, Lyon (Rhône) (5e *vers.*). — Zuber, Paris (4e *vers.*).

120 *francs :* Pr Gaucher, Paris (3e *vers.*).

100 *francs :* Drs Foutan, Toulon (Var) (2e *vers.*). — Forest, Haïphong (Tonkin) (2e *vers.*). — Pennel, Paris (3e *vers.*). — Vallin, Paris (2e *vers.*). — Weill, Dijon (Côte-d'Or).

90 *francs :* Dr Groslier, Montmarault (Allier) (6e *vers.*).

60 *francs :* Drs Cayet, Doullens (Somme) (7e *vers.*). — Eichmuller, Tunis (4e *vers.*). — Lacour, Chalais (Charente) (7e *vers.*).

50 *francs :* Drs Bayou Questembert (Morbihan) (8e *vers.*). — Bonnecaze et Neubauer, Colombes et Asnières (Seine). — Chevallier, Bordeaux (9e *vers.*). — Ducor, Paris (4e *vers.*). — Engelbach, Le Havre (S.-Inf.) (5e *vers.*). — Estraband, Ecommoy (Sarthe). — Fraut, 8e chasseurs d'Afrique, S. P. 501. — Guyot (Th.), Paris (5e *vers.*). — Marey, Paris (2e *vers.*). — Maurage, Châtillon-sur-Seine (Côte-d'Or). — Mérigot de Treigny, Paris (3e *vers.*). — Monod (Ch.), Paris (5e *vers.*). — Pinard, La Cluse (Ain) (2e *vers.*). — Pingat, Dijon (Côte-d'Or). — Voizot, Pouilly-en-Auxois (Côte-d'Or).

30 *francs :* Drs Duchein, Bourges (Cher) (4e *vers.*). — Dupeux, Paris. — Ott, Rouen (S.-Inf.) (4e *vers.*).

25 *francs :* Dr Grozellier, Pouilly-en-Auxois (Côte-d'Or). — M. et Mme Roger, Montpellier (Hérault) (2e *vers.*).

20 *francs :* Drs Bougey, Auxonne (Côte-d'Or) (3e *vers.*). — Camuzet, Rennes (I.-et-V.) (6e *vers.*). — Clerc, Dijon (Côte-d'Or). — Guyard, Malesherbes (Loiret) (2e *vers.*). — Landry, Chef-Boutonne (Deux-Sèvres) (2e *vers.*). — Surun, Bellac (Hte-Vienne). — Théron, Toulon (Var) (2e *vers.*).

15 *francs :* Dr Ispieux, Toulon (Var).

10 *francs :* Drs Boutin, Toulon (Var) (3e *vers.*). — Bruas (M.) 14e hussards, S. P. 70. — Faivre (E.) La Voulte-sur-Rhône (Ardèche) (3e *vers.*). — Maurin, Toulon (Var). — Peyre (André), Bordeaux. — Ripault, Djon (Côte-d'Or). — Thomas, Censerey (Côte-d'Or) (16e *vers.*). — Verd (J.), Mallorca (Iles Baléares) (2e *vers.*). — L. J. B., Passy, par Véron (Yonne).

5 *francs :* Drs Fourniol, Toulon (Var). — Retailleau, Le May-sur-Evre (M.-et-L.) (2e *vers.*).

Engagements de versements mensuels reçus du 1er au 15 janvier 1917.

MM. les Drs : Calvé (J.) (Pas-de-Calais), 10. — Hayem, Paris, 20. — Fusté Biel (P.) (Espagne), 10.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le trésorier (sans indication de nom) de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris (8e).

Médailles d'or. — M. BENET (Laurence-V.), président du comité de l'ambulance américaine à Neuilly-sur-Seine; M. KIPLING (Arthur-Wellesley), capitaine des ambulances automobiles de l'ambulance américaine; MM. SKERRETT-ROGERS (Henry), ROCHEFORT (John), lieutenants des ambulances automobiles de l'ambulance américaine.

Médailles d'argent. — M. SNOW (Gustave-N.), chef de sections; M. SELOSSE (Maurice), M. NORTHOVER (George), M. HAYDEN (Edward-Bartlett), sous-chefs de sections des ambulances automobiles de l'ambulance américaine; Mme APPRAILLÉ, Mlle ARROUS, Mme BERTRAND, Mme BUSSAC, Mme CHAIGNEAU, Mlle DECOUT, Mme DERROJA, Mme JULIEN (en religion sœur Marie Eustelle), Mme LIMAGE, Mme LUCHAIRE, Mme MAILHO, Mme Paul MARTIN, Mme MEEHAN (en religion sœur Agnès), Mme MEHAIGNERY, Mme PUYGRENIER, Mme SOULIÉ, infirmières bénévoles à l'hôpital annexe du lycée à la Rochelle.

Médailles de bronze. — M. CASTRO (Horace), M. DAHLGREN (John), M. DEROODE (Clifford), M. DOUGHTY (Fred), M. EDDY (Allyn), M. FRANK (James), M. GUILLAUME (Maurice), M. DE MACHIELS (Robert), M. MAGNAC (Léopold), M. MARIE (Paul), M. SOMMER (Lucien), M. SULZBACH (Marcel), M. WADDEL (Alfred), conducteurs ambulanciers des ambulances automobiles de l'ambulance américaine; Mlle DEVILLE (Zélie), infirmière de la S. S. B. M. à l'hôpital auxiliaire no 13 à Nancy; Mme LOEW (Marie-Madeleine), infirmière de l'A. D. F. à l'hôpital temporaire de la Miséricorde, à Toul; Mme PARIS, née Louise Rinck, infirmière à l'hôpital bénévole no 93 *bis*, à Nice; Mme ROCHAS (Albertine-Sabine), infirmière bénévole à l'hôpital municipal temporaire no 57 *bis*, à Brignoles; Mlle ROUSCHOUSE (Augustine), infirmière à l'hôpital complémentaire no 59 (lazaret du Frioul); Mme GOBARD (Josette), infirmière à l'hôpital complémentaire no 59, au Frioul; Mlle LANDOUAR (Johanna), infirmière à l'hôpital complémentaire no 59, au Frioul; Mme GRANT (May), infirmière à l'hôpital complémentaire no 59, au Frioul; M. DEI BOCCACI (Ezio), soldat à la 15e section d'infirmiers militaires à l'hôpital complémentaire no 30, à Menton; M. NICOLI (Paul), soldat à la 15e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire no 30, à Menton; M. PELLAS (Louis), soldat à la 15e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire no 30, à Menton; M. TERRAS (Clément-Honoré), soldat à la 15e section d'infirmiers militaires, hôpital no 30 à Menton; Mlle JOURNAUX (Anne-Marie), infirmière de la Société de secours aux blessés militaires, hôpital temporaire 1, Châlons-sur-Marne; M. BÉNARD (Edouard-Charles), caporal à la 6e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire 1, Châlons-sur-Marne; M. BRUGNON (Emilien), caporal à la 6e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire 4, Châlons-sur-Marne; M. CLAIRET (Jules-Louis-Eugène-René), soldat à la 6e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire 1, Châlons-sur-Marne; Mme MYON (née Hoguais), infirmière-major de la Société de secours aux blessés militaires, hôpital auxiliaire 1, Marmoutier; Mme la comtesse PAUL DE POURTALÈS (née Cottier), infirmière-major de la Société de secours aux blessés militaires, hôpital auxiliaire 2, Bretèche; Mme SAINZ (née Turquet de Beauregard), infirmière-major de la Société de secours aux blessés militaires, hôpital auxiliaire 20, Cholet; Mme REBOUL (née Weiss), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital complémentaire 59, Saint-Quais-Portrieux.





NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Oswaldo Cruz, directeur de l'Institut de Manguinhos, dont le nom fait autorité en bactériologie et dans la lutte contre la fièvre jaune. — Le Dr Laveau, décédé à Saint-Macaire. — Le Dr Suzanne (de Targon).

Rectification. — Nous sommes heureux d'apprendre que M. le Dr Duchamp (de Marseille), dont nous avions annoncé le décès d'après une indication erronée, est bien vivant, titulaire de la médaille en vermeil des épidémies et de la croix de commandeur de Saint-Sava (de Serbie).

Mariages. — M. le Dr Georges Pascalis, prosecteur à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien du centre neurologique du camp retranché, et Mlle Louise Cohen.

Institut médical de Manguinhos. — M. le Dr Carlos Chagas est nommé directeur, en remplacement du Dr Oswaldo Cruz, décédé. Le Dr Chagas est un spécialiste des maladies tropicales, connu par ses études sur la maladie dite « de Chagas », analogue à la maladie du sommeil.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier:*

ROUSSELOT (Jules), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 51e rég. d'infanterie : *officier remarquable par son courage, son calme et son sang-froid. Déjà deux fois cité à l'ordre pour sa belle conduite au feu. Blessé le 5 août 1916, a été atteint, le 24 novembre 1916, d'une nouvelle blessure grave en se rendant à son poste.*

CARIVENC (René-Jean-Louis), médecin aide-major de 1re classe (réserve), au 294e rég. d'infanterie : *médecin de bataillon depuis le début de la campagne, a renoncé volontairement à son tour de relève pour rester en première ligne. D'un courage et d'un dévouement à toute épreuve, n'a cessé de se dépenser sans compter et de faire l'admiration de tous par son attitude au feu. A été blessé grièvement le 1er octobre en se portant au secours d'un canonnier anglais à la position de batterie, sous un violent feu d'artillerie et de mitrailleuses. Déjà deux fois cité à l'ordre.*

SCHWARTZ (Victor), médecin auxiliaire au 3e rég. d'infanterie coloniale : *médecin auxiliaire d'une bravoure et d'une conscience professionnelle admirables. Atteint de deux balles, a conservé toute sa presence d'esprit, continuant à panser les blessés jusqu'à ce que ses forces le trahissent.*

DEROQUE (Pierre-André), médecin-major de 2e classe de réserve à l'ambulance no 238 : *a dirigé plusieurs services, depuis le début de la campagne, avec une activité et un dévouement de tous les instants.*

DUFOUR (Charles-Louis-Albert), médecin-major de 1re classe à titre temporaire (territorial), chef de l'ambulance no 231 : *venu au front sur sa demande, dirige un groupe d'ambulances avec beaucoup d'énergie et de dévouement.*

CASTAING (Paul-Marie-Louis-Adolphe), médecin-major de 2e classe territorial au 418e rég. d'infanterie : *très bon chef de service, revenu au front sur sa demande, s'est distingué par son dévouement aux dernières affaires de la Somme, a remarquablement organisé son service malgré les difficultés provenant du bombardement (a déjà été cité).*

FIEUX (Jean-Marie-Joseph-Georges), médecin-major de 1re classe de réserve à un hôpital d'évacuation : *médecin de haute valeur, d'une conscience et d'un dévouement sans bornes. A rendu les plus grands services depuis le début de la campagne.*

ISELIN (Armand-Henri), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance E 6/12 (hôpital d'évacuation) : *chirurgien habile et expérimenté. Se fait remarquer par ses qualités d'organisation et sa fermeté de caractère.*

COLLARD (Pierre-Edmond), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance no 1/18 : *ne cesse de montrer depuis le début des hostilités de belles qualités d'activité et de dévouement.*

BADEROT (Albert-Joseph), médecin-major de 2e classe territorial à un hôpital d'évacuation : *médecin très zélé et d'un dévouement à toute épreuve. Depuis le début de la campagne s'est prodigué sans compter et a rendu les plus grands services.*

DELANEF (Jean-Paul-Albert), médecin-major de 1re cl. de réserve à l'ambulance no 4/8 : *nombreuses annuités. S'acquitte de ses fonctions avec un zèle et un dévouement de tous les instants.*

SALLÈS (François-Joseph-Benoit), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance no 16/7 : *excellent médecin, praticien distingué. Dirige sa formation avec autorité et compétence.*

BARLERIN (Paul-Benoit-Henri-Louis-Raoul), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance no 2/58 : *n'a cessé de montrer dans l'organisation et la direction de sa formation de brillantes qualités professionnelles et beaucoup d'initiative.*

DELESTRE (Marcel), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance 1/17 : *se fait remarquer par son zèle, son dévouement et sa compétence professionnelle.*

NOUVELLES *(Suite)*

DAUNIC (Joseph-Henri-Paul), médecin-major de 1re cl. territorial, chef de l'ambulance 11/ 14/17 : *donne, depuis le début de la campagne, un bel exemple de dévouement et d'activité.*

REGNARD (Charles-Prosper), médecin-major de 2e classe territorial à un dépôt d'éclopés : *nombreuses annuités. Montre beaucoup de zèle et un dévouement de tous les instants.*

LARGER (Joseph-Étienne-Léon), médecin-major de 1re classe territorial au 56e rég. territorial d'infanterie : *au front depuis le début de la mobilisation, n'a cessé de faire preuve du plus grand dévouement, dans le service médical qu'il dirige, s'occupant de toutes les questions touchant l'hygiène de la troupe et montrant beaucoup de zèle et d'entrain.*

DESBRIÈRES (Adrien), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance 12/10 : *médecin de grande valeur, d'un dévouement à toute épreuve. A demandé, malgré son âge, à servir sur le front. Y rend de grands services (a déjà été cité).*

FAUVEL (Raimond-Marcel), médecin-major de 1re classe territorial, direction du service de santé d'un corps d'armée : *venu volontairement sur le front à l'âge de cinquante-cinq ans, y rend des services distingués.*

BOUCHIER (Abel), médecin-major de 2e classe territorial au 166e rég. d'infanterie : *venu volontairement au front, malgré son âge, dirige le service médical du régiment avec énergie, autorité et dévouement.*

MORILLON (André-Augustin-François), médecin-major de 2e classe territorial. Service de santé d'un corps d'armée : *s'est distingué dans les premiers mois de la campagne, et a été grièvement blessé en secourant des blessés sous le feu de l'ennemi. A demandé à revenir au front aussitôt guéri. Dirige sa formation avec une parfaite compétence (a déjà été cité).*

HAHN (Gustave-Édouard), médecin-major de 2e classe territorial au 328e rég. d'infanterie : *médecin-major d'une compétence et d'un dévouement remarquables. Depuis son arrivée au front, a fait preuve des plus belles qualités d'activité, de bravoure, de calme et de sang-froid (a déjà été cité).*

TOUCHE (Claude-Joseph-Rémi), médecin-major de 2e classe territorial au 303e rég. d'infanterie : *très bon médecin militaire, dévoué et consciencieux. Maintenu dans l'armée sur sa demande, a donné un bel exemple de zèle et d'activité (a déjà été cité).*

GUERTIN (Jacques-Louis), médecin-major de 2e classe au 18e rég. territorial d'infanterie : *médecin instruit et consciencieux qui, malgré ses cinquante-quatre ans passés, a demandé à être maintenu sur le front, s'acquitte de ses fonctions de chef de service avec dévouement et entrain (a déjà été cité).*

VALETTE (Jean-Louis), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance 14/21 E : *chargé de la direction et de la surveillance des évacuations dans un hôpital, y apporte un zèle de tous les instants et une grande compétence. A largement contribué par son action personnelle, à la régularité et à la bonne exécution des évacuations, depuis le début des attaques de juillet.*

ROUQUET (Bernard-Joseph), médecin-major de 2e cl. territorial au 330e rég. d'infanterie : *n'a cessé, depuis le début de la campagne, de faire preuve d'un entier dévouement dans tous les services qui lui ont été confiés. A fort bien dirigé le service sanitaire de son régiment dans des conditions difficiles.*

BAHUAUD (Armand-Francis), médecin-major de 2e cl. territorial, chef de l'ambulance 3/154 : *montre, en toutes circonstances, une conscience et un dévouement à toute épreuve.*

Service de santé de la marine. — Ont été nommés :

A l'emploi de médecin de 2e classe auxiliaire, les médecins de 3e classe auxiliaires : M. BARS (F.-S.-G.), embarqué sur le *Corse* ; M. LE CHUITON (H.), embarqué sur le *Tchad* ; M. CARPENTIER (L.-J.-R.), embarqué sur le *Suffren* ; M. CHATRIEUX (G.-A.-H.), embarqué sur la *Drôme*; M. CLAVIER (M.-J.-E.), embarqué sur le *Bien-Hoa* ; M. CHABAUD (J.-V.), embarqué sur la *Bretagne-II* ; M. GAUGUET (R.), embarqué sur le *Bien-Hoa* ; M. LA BURTHE (J.), en service au centre d'aviation de Dunkerque ; M. TACHERON (A.-M.-E.), embarqué sur la *Lorraine-II* ; M. LEISSEN (P.-J.), embarqué sur le *Loiret* ; M. PIERRE (R.-E.-A.), embarqué sur le *Montcalm-Annexe* ; M. KERVELLA (F.-L.-M.), en service au bataillon des fusiliers marins ; M. MANON (M.-F.-A.), embarqué sur le *Tchad* ; M. TRIAUD (J.-L.-M.-J.), embarqué sur l'*Opiniâtre* ; M. DONADEY (M.-J.-F.-G.-J.), en service à Bizerte ; M. SÉNÈS (A.-M.-E.), en service à Bizerte ; M. MAUDET (G.-M.), en service à la 1re batterie de canonnières fluviales ; M. TESTOT-FERRY (R.-E.-A.), embarqué sur le *Rhône* ; M. BRUGEAS (J.-C.), embarqué sur le *Duguay-Trouin.*

A l'emploi de médecin de 3e classe auxiliaire : M. ARRIGHI (T.-M.), médecin auxiliaire en service à Toulon.

A l'emploi de pharmacien de 3e classe, les pharmaciens auxiliaires : M. LANCIEN (A.), en service à Rochefort ; M. LE JANNE (E.), en service à Toulon ; M. THÉVENOT (A.-J.), en service à Rochefort ; M. BRUN (L.-E.), en service à Lorient ; M. FOATA (A.-J.), en service à Toulon.

Corps de santé des troupes coloniales. — Ont été affectés :

En Indo-Chine : M. le médecin-major de 2e classe LAPORTE.

En Afrique occidentale française : MM. le médecin-major de 1re classe à titre temporaire LE ROY et le pharmacien aide-major de 2e classe BOUCHER.

A Madagascar : MM. le médecin-major de 1re classe FERRANDINI et le médecin-major de 2e classe CAZANOVE.

En France : Au camp de Fréjus, M. le médecin principal de 2e classe VASSAL, rentré des armées. Au dépôt du 1er rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin-major de 1re classe VIVIE, rentré d'Indo-Chine (réintégré dans les cadres à compter du 17 novembre 1916). Au dépôt du 5e rég. d'infanterie coloniale, MM. les médecins-majors de 1re classe DE LA BARRIÈRE, rentré d'Indo-Chine, et BINARD, rentré des armées. Au dépôt du 7e rég. d'infanterie coloniale, MM. le médecin-major de 1re classe LEDOUX, rentré d'Indo-Chine et réintégré dans les cadres ; le médecin-major de 2e classe FAURÉ, et le médecin aide-major de 1re classe GIUDICELLI, rentrés d'Afrique occidentale française. Au dépôt du 1er rég. d'artillerie coloniale, M. le médecin aide-major de 1re classe TOULLEC, rentré d'Afrique occidentale française.

APPROBATION DE MUTATIONS PRONONCÉES PAR L'AUTORITÉ MILITAIRE :

MÉDECINE PRATIQUE

UN ADJUVANT DE LA SÉROTHÉRAPIE CURATIVE DANS LE TÉTANOS CONFIRMÉ

par F. LOPEZ

(*Progrès médical*, 5 novembre 1916).

« Notre intention n'est pas, dit l'auteur, d'instituer ici un nouveau traitement du tétanos, mais simplement de signaler les résultats que nous avons obtenus avec un nouveau dérivé de la malonylurée, le dial (acide dialylmalonylurée), dans un cas d'infection tétanique à évolution retardée. » Puis il cite l'observation suivante :

Soldat V..., vingt-huit ans, blessé le 25 mai dernier au bois des Caurettes par éclat d'obus. Plaie pénétrante de la cuisse gauche, débridée le 27 mai, sans extraction de l'éclat.

Le 26 juillet, léger trismus ; contractions spasmodiques et douloureuses du membre blessé. Une première injection de sérum antitétanique est faite, en même temps qu'on prescrit le chloral à la dose de 6 grammes par jour.

État stationnaire jusqu'au 12 août; à ce moment-là le malade a reçu 240 centimètres cubes de sérum, soit 24 injections de 10 centimètres cubes. Il présente toujours un trismus accusé, le front est plissé, le facies douloureux, spécial. Contractions spasmodiques irradiées de la plaie aux centres nerveux et aux extrémités inférieures. L'état d'agitation augmente malgré le chloral que depuis quelques jours on associe au bromure.

Nous remplaçons alors le chloral par le dial, 0gr,15 par jour, et nous continuons le bromure, 2 grammes. Dès la première nuit, le sommeil est moins agité, trois jours après il est presque redevenu normal, on note en même temps une notable diminution des phénomènes douloureux et spasmodiques. Le 20 août, le malade est considérablement amélioré, la contracture a complètement disparu ; le malade commence à se lever, il peut être considéré comme guéri et son état depuis demeure satisfaisant.

Il s'agit, en somme, d'un cas de tétanos tardif se terminant par la guérison après injection de 240 centimètres cubes de sérum associé à une thérapeutique ayant pour but de diminuer l'excitabilité nerveuse. Il est courant alors d'avoir recours au chloral, mais, celui-ci n'ayant que peu ou pas amélioré l'état de son malade, l'auteur l'a remplacé par le dial dont l'action hypnagogue et sédative du système nerveux lui a paru avoir là sa place toute marquée. Il n'a eu qu'à se féliciter de son emploi, son action ayant été supérieure à celle du chloral dont, en outre, il ne paraît pas avoir les inconvénients sur le cœur, la circulation et le tube digestif.

Étant donné que la sérothérapie, combinée aux sédatifs du système nerveux, est encore ce que nous avons de mieux pour aider l'organisme envahi par le bacille de Nicolaier à lutter contre sa redoutable toxine, il a paru intéressant à l'auteur d'indiquer à ceux de ses confrères qui se trouveraient en présence d'un cas de tétanos, que le dial, à moindre dose, peut donner des résultats sédatifs supérieurs à ceux que procure le chloral, et avec moins de réaction sur l'organisme malade.

Le dial est fabriqué par les Laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical.

NOUVELLES *(Suite)*

En Indo-Chine : Médecins-majors de 1re classe : à la disposition du résident supérieur au Laos (hors cadres), M. CHAGNOLLEAU ; au 11e rég. d'infanterie coloniale à Saïgon, M. COUDERC. — Médecins-majors de 2e classe : à l'ambulance de Hagian, M. SAPORTE ; à l'ambulance de Cap Saint-Jacques, MM. VIELLE et CUNAUD ; au rég. de tirailleurs annamites à Saïgon, M. PERRET ; à l'ambulance de Quang-Tcheou-Wan, M. SALONNE. — Médecins aides-majors de 1re classe : au 4e rég. de tirailleurs tonkinois à Nam-Dinh, M. de FAJOLE ; à l'hôpital de Saïgon, M. BUFFON. — Pharmacien chef de l'Annam-Tonkin, à Hanoï, M. le pharmacien principal de 2e classe RÉLAND. A la pharmacie d'approvisionnement de Cochinchine, à Saïgon, M. le pharmacien-major de 1re classe PICHAUD. A l'hôpital d'Haïphong, M. le pharmacien-major de 2e classe CHEYSSIAL. A l'hôpital de Saïgon, M. le pharmacien aide-major de 1re classe CORTICCHIATTO.

En Afrique occidentale française : Chef de service de santé du Sénégal à Saint-Louis (hors cadres), M. le médecin-major de 1re classe DAMIAN. A l'ambulance de Gorée, M. le médecin-major de 2e classe DOUMENJON, réintégré dans les cadres. A la colonne de l'Atacora, MM. les médecins-majors de 2e classe GRISCELLI et le médecin aide-major de 1re classe BAUS. A l'ambulance de Saint-Louis, M. le médecin aide-major de 1re classe HÉBERT, réintégré dans les cadres.

A été nommé :

Au grade de médecin-major de 1re classe : M. NÉRI (Henri-Maurice), médecin-major de 2e classe au 33e rég. d'infanterie coloniale. Maintenu.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le Professeur GILBERT. Leçons sur l'artériosclérose et son traitement, le samedi 24 février 1917 à 10 h. 3/4.

Faculté de Paris. — Thèses récompensées (1915-1916). — *Médailles d'argent.* — Mlle Bronstein, MM. Bruel, Chaussé, Mlle Condat, MM. Donzelot, Goulart, Mlle Pouzin, Mme Thuillier-Landry, M. Vallée.

Médailles de bronze. — MM. Bel, Le Poittevin, Poisvert, Ramadier, Roubakine, Solas.

Mentions honorables. — MM. Bernard, Gamel, Kœchlin, Lautier, Verbeek.

Électro-radiologie de guerre. — M. Foveau de Courmelles reprendra son cours libre d'électrologie et de radiologie médicales (25e année) à la Faculté de médecine de Paris (amphithéâtre Cruveilhier), le mercredi 2 mai 1917, à 6 heures du soir, et le continuera les mercredis suivants à la même heure.

Il traitera cette année, comme l'an dernier, de l'électro-radiologie de guerre : les agents physiques, électricité, lumière, mouvement, rayons X, radium, dans le diagnostic et le traitement des blessures et affections de guerre.

CHRONIQUE DES LIVRES

La Dermatologie en clientèle, par le Dr GOUGEROT, 1917, 1 vol. in-8, avec 140 figures et 16 pl. col., 15 fr. (*Maloine et fils*, à Paris).

M. Gougerot vient de publier, dans la « Bibliothèque des praticiens », les conférences pratiques qu'il faisait, avant la guerre, à la clinique de la Faculté, à l'hôpital Saint-Louis. Cette publication a été retardée depuis cette époque ; mais elle a été tenue au courant des divers progrès.

L'auteur a eu le souci constant du renseignement utile et pratique : il néglige à dessein toutes les données scientifiques, qu'il connaît cependant mieux que personne, et résume seulement « l'indispensable en dermatologie » que tout médecin doit connaître au point de vue du diagnostic, du pronostic et du traitement : il le fait avec une simplicité et une clarté qui montrent son grand talent d'enseigneur.

La première partie a trait aux données générales : en thérapeutique cutanée par exemple, il passe en revue chaque excipient, indique ses avantages et ses indications, dresse ensuite le tableau-formulaire des corps actifs qu'on y incorpore avec les doses usuelles, les solubilités, les incompatibilités, montrant ainsi que la thérapeutique cutanée est aussi rationnelle et aussi simple à formuler que n'importe quelle autre branche de la thérapeutique.

Dans la deuxième partie, l'auteur étudie les divers problèmes de dermatologie pratique : les dermatoses irritables et l'eczéma, les dermatoses non irritables, les dermatoses bulbeuses, les dermatoses prurigineuses, les pyodermites, puis les diverses infections cutanées (tuberculose, lèpre, mycose, teigne), donnant, pour chaque chapitre, un diagnostic pratique, symptomatique ou pathogénique suivant l'avancement de nos connaissances, mais toujours simples et sans prétentions, conduisant à une thérapeutique claire, logique et bien ordonnée.

P. CARNOT.

Manuel de chirurgie de guerre à l'usage des infirmières, par Paul BARBARIN, 1 vol. in-8 avec 124 figures, 5 fr. (*O. Doin et fils*, édit., à Paris).

Ce petit manuel constitue un livre de chevet pour les infirmières ; il leur rendra un service considérable et leur permettra d'accomplir dans les meilleures conditions de compétence la tâche toute de dévouement qu'elles ont si vaillamment assumée depuis le début de cette guerre et dont elles n'ont pas encore été suffisamment récompensées.

Ce livre renferme tous les éléments théoriques et pratiques qu'une infirmière doit savoir : notions d'anatomie et de physiologie, installation chirurgicale, instruments, soins à donner aux blessés à leur arrivée, lavage des mains, anesthésie, traitement des fractures, indications d'urgence, etc...

ALBERT MOUCHET.

Méthode conservatrice en chirurgie de guerre telle qu'elle découle de la pratique de l'embaumement et de la phénolisation, par LOUIS MENCIÈRE (de Reims), tiré à part des *Arch. provinc. de Chir.*, nos de sept., oct., nov., déc. 1915, publiés en 1916 (*Maloine et fils*, à Paris).

Ce tiré à part, pourvu de belles planches dont certaines en couleur, n'est que le développement très clair, et très riche en observations, de la technique bien connue du Dr Mencière, décrite ici même dans le *Paris médical* du 13 février 1915.

Cette technique a donné d'excellents résultats et mériterait d'être employée davantage.

ALBERT MOUCHET.

Dysenteries, Choléra asiatique et Typhus exanthématique, par H. VINCENT et L. MURATET. 1 vol. in-8 de 184 pages, 4 fr. (*Masson et Cie*, édit., à Paris).

Les dysenteries ont été nombreuses sur le front français, le choléra et le typhus exanthématique ont causé d'importants ravages dans les Balkans. C'est donc une question d'actualité que traitent dans un court ouvrage MM. Vincent et Muratet. La symptomatologie des trois affections est brièvement exposée et mise au point d'après les plus récentes recherches, mais c'est surtout sur l'épidémiologie et la prophylaxie qu'insistent les auteurs. Excellent petit livre, très clairement écrit, très au courant de la science, et plein de renseignements utiles.

G. L.

VARIÉTÉS

LETTRES A MON FILLEUL MÉDECIN

IV

Jeune impatient !... Déjà, lorsque tu étais tout petit et que je te contais des histoires, tu m'interrompais souvent pour me presser d'arriver au fait palpitant de l'action.

Indignor quandoque bonus dormitat Homerus !...

Et je ne suis pas Homère... si je te semble un peu somnolent !

J'abrège autant que je puis. Supprimons le : « cric ! crac ! » traditionnel du début des contes.

Où vas-tu t'installer?

Bien sûr, pour déterminer l'endroit précis de ta future résidence, c'est tout de même un peu avec les circonstances qu'il faudra compter.

Cependant un certain nombre d'éléments fixes peuvent être envisagés.

D'abord tes goûts personnels.

Aimes-tu la plaine, la montagne, la mer?... Encore que ce point soit d'une certaine importance puisqu'il s'agit, sans doute, de toute ta vie à passer dans la même contrée, nous allons préciser quelques détails utilitaires.

Si tu peux, tu choisiras une région riche et prospère. Tu connais mes idées et tu sais que je considère — à l'antique ! — la médecine un peu comme un sacerdoce. Mais, précisément, plus tes malades seront dans l'aisance, moins tu auras de scrupules à t'en faire payer ! Le prêtre doit vivre de l'autel.

Le mieux, pour toi, serait d'être « seul médecin » et de distribuer la pharmacie.

Ou bien tu reprendras un poste ancien ou bien tu en créeras un nouveau. Laissons le premier cas, sur lequel nous reviendrons, et admettons le second.

Bien entendu, tu vas voir le pays. Tu y résides quelques jours ; tu le parcours à bicyclette.

Quel sera ton périmètre d'action ? C'est fort simple. Prends une carte un peu détaillée, carte routière ou carte d'état-major ; indique par un trait de crayon rouge la résidence des médecins les plus rapprochés du lieu de ton installation éventuelle.

Ah ! ici... c'est fort délicat. Ces quatre ou cinq médecins qui t'encerclent ne te verront pas venir, tu le supposes, avec une intime satisfaction. Mets-toi à leur place !... — C'est justement là ce qu'ils craignent, que tu te mettes à leur place !

Non ! Ce ne serait ni possible ni souhaitable. Essayons plutôt de déterminer ton périmètre d'action *utile et honnête*.

Relie par un trait ton poste à celui de tes concurrents.

Tes *concurrents* !... tu vois comme nous sommes déjà en pleine action.

Tu me suis sur la carte, n'est-ce pas?

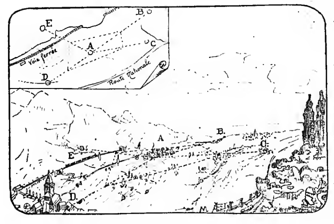
L'un d'eux, le confrère A, est à une distance de 15 kilomètres; l'autre, le confrère B, à 9 kilomètres; le collègue C est à 11 kilomètres et à 22 kilomètres le dernier concurrent possible D.

Admettons que vos chances de succès à tous soient équivalentes. Vous ne devriez avoir à vous heurter qu'à mi-chemin, dans chaque direction. Ainsi, *grosso modo*, en établissant la limite de ton champ d'action que je t'indique sur la carte par un trait pointillé, tu détermines une figure géométrique à l'intérieur de laquelle tu es « chez toi ».

VARIÉTÉS *(Suite)*

J'aime mieux te dire immédiatement que ce raisonnement est ridicule !... Il est trop théorique, trop abstrait pour répondre à la réalité des faits.

Le seul avantage que je lui trouve est de fixer les idées et de servir de point de départ à un raisonnement meilleur. Ma figure géométrique doit s'interpréter *par l'absurde.*



Tu saisis qu'il faut tenir compte :

1° De l'importance des communes à la périphérie du cercle que tu as délimité. Par exemple, entre ta résidence et celle de ton confrère B se trouvent deux communes importantes. Elles sont à 5 kilomètres de A et tu dois faire pour t'y rendre 9 kilomètres. Même à prix égal, ce qui serait déjà incorrect, un client de ces communes préférera faire venir ton collègue, plus rapproché.

2° Tu constates que, dans la direction E où tu n'es limité par personne, il te reste un vaste espace libre où tu n'es nullement gêné et où tu peux te déployer en éventail. Il est possible que, de ce côté, plusieurs grosses communes soient à desservir.

3° Ce n'est pas tout. Tu devras t'enquérir — *ce point est de la plus haute importance* — des « relations habituelles » qui existent entre les communes limitrophes et ta résidence. — Je m'explique.

Par exemple, toutes les communes, tous les hameaux, toutes les fermes isolées qui se trouvent à la limite de ton périmètre, ou en dehors de lui, dans les directions A et B, ont comme centre attractif le point I, chef-lieu de canton important où siègent notaire, percepteur, enregistrement ; où se tiennent des foires et des marchés régionaux ; qui possède une gare sur une ligne de tramway menant au chef-lieu de département.

Considère au contraire la direction E. Voici une gare sur la voie ferrée, vers laquelle vont converger fréquemment tous les habitants situés entre B et D. Entre cette gare et ta résidence est établi un service de courrier biquotidien pour la poste. Voici donc toutes facilités pour te faire mander sans grands dérangements : on remettra une lettre ou une commission verbale à l'homme chargé du service postal et il te les fera tenir. De ton côté tu auras toutes commodités pour renvoyer par la même voie les médicaments préparés ; cela, rapidement et à la grande satisfaction des paysans qui n'aiment guère à se déranger : car il faut enlever un cheval au travail de

VARIÉTÉS (*Suite*)

la terre, atteler, le conduire. C'est une demi-journée perdue; et cela compte, tu verras!

Enquiers-toi, de même, si le boulanger, le boucher de ta résidence font des *tournées* dans la région chaque semaine, à jours fixes; ce sera une autre facilité.

Que nous voilà loin de la médecine! diras-tu. Pas tant que tu le crois. Ne t'ai-je pas averti que je ne m'étendrais que sur les détails les plus minimes en apparence et les plus humbles, les plus grossiers? Je t'affirme qu'il te sera utile de ne les avoir point négligés.

Pourquoi ne les pas envisager, d'ailleurs? Il n'y va pas de ton seul intérêt, mais de celui aussi des populations que tu auras à soigner.

Certains, avec de grandes phrases sonores et creuses, te conseilleraient peut-être de te draper dans ta dignité et d'*attendre*, après avoir vissé une plaque à ta porte. Défie-toi de ces pharisiens, mon petit. Ce n'est pas s'abaisser que de songer aux conditions matérielles de l'existence, si l'on sait conserver sa dignité morale par ailleurs. Ces humbles détails sur lesquels j'attire ton attention, ne valent que secondairement. Il demeure bien entendu qu'en y songeant, tu sais rester quand même « médecin » — et c'est facile.

Puisque nous en sommes aux voies et communications, informe-toi de la possibilité, de la facilité, de la rapidité avec laquelle pourra être installé dans ta future demeure un poste téléphonique. Avec quels villages pourras-tu ainsi communiquer, quelles sont les localités qui, à défaut du téléphone, de plus en plus répandu, pourront te télégraphier? Ah! ce que tu en recevras de ces petits messages sur papier bleu: « Venir suite chez Untel. Très urgent. » Le libellé ne varie guère!

Tu devras aussi t'enquérir de l'état des routes — en hiver principalement. Comment sont faits les empierrements, de quelle date à quelle date les routes sont-elles en général mauvaises? Les chemins qui conduisent à tel hameau, à telles grosses fermes isolées, sont-ils praticables à la mauvaise saison? Et nous en arrivons ainsi à la question des transports, trop importante pour n'être pas traitée séparément.

Avant de quitter le pays, tu auras fait, bien entendu, une visite préalable aux notables: les maires, les curés, les notaires, les percepteurs, les dépositaires d'engrais, les marchands grainiers. Que ces rapprochements voulus ne t'offusquent pas! J'entends que tu devras prendre, aux sources mêmes, le maximum possible de renseignements pratiques, positifs, utilitaires.

Lorsque tu auras acquis la conviction que tu peux vivre dans un pays qui te plaît, sans léser les intérêts légitimes de quiconque et, bien plus, en rendant des services à la population, il ne te restera plus qu'à louer une maison, déposer ton diplôme, acquérir un moyen rapide et peu onéreux de transport, organiser ton officine de pro-pharmacien.

Nous reparlerons de toutes ces choses et je me considérerai trop heureux si j'ai pu ainsi t'être utile.

Je t'embrasse.

Pour copie conforme : Dr F.-M. GRANGÉE.

REVUE DES THÈSES

BODINEAU (L.). **Quelques observations de blessures de guerre (Vesoul, 1914-1915)** (Th. Paris, 1916).

Plaies du crâne : nécessité d'examiner très attentivement les blessures du cuir chevelu, même les plus insignifiantes en apparence. Plaies articulaires : nécessité d'extraire les corps étrangers aussitôt que possible. Plaies de l'abdomen : une laparotomie précoce, pratiquée près du front, est préférable à l'abstention et, en tout cas à l'intervention forcément tardive faite dans un hôpital de l'arrière. Localisation et extraction des projectiles : le procédé de Bonneau présente une supériorité manifeste sur tous les autres.

FROGER (L.). **De l'immobilisation dans les fractures des membres par blessures de guerre** (Th. Paris, 1915).

Les *appareils à armature* (combinaison de colliers plâtrés plus ou moins larges et d'attelles métalliques) permettent une surveillance des plaies de tous les instants et une immobilisation qui calme la douleur. Le feuillard paraît constituer pour l'armature le métal de choix.

LECHAUX (J.). **Les fractures des os longs des membres en chirurgie de guerre (Étude de 828 cas, traités dans une ambulance de première ligne)** (Th. Paris, 1916).

Fréquence considérable (34 p. 100 des blessures graves). Pronostic réservé. Traitement de choix : esquillectomie sous-périostée totale, à l'exception des gros fragments adhérents. Immobilisation idéale représentée par l'appareil plâtré à anses de store plâtré.

WILLMANN (J.). **Le traitement des fractures compliquées des os longs par projectiles de guerre** (Th. Paris, 1916).

Esquillotomie ne portant que sur de petites esquilles libres : cicatrisation retardée, suppuration continue, nécessité de réinterventions nombreuses. Esquillotomie largement pratiquée : cicatrisation rapide, retouches rares.

DE CUMONT (G.). **Des projectiles de guerre corps étrangers articulaires** (Th. Paris).

« Notre avis est que l'on doit toujours pratiquer l'extraction d'un corps étranger intra-articulaire... Evidemment on ne peut, dans la majorité des cas, rechercher et extraire un projectile au poste de secours, à l'ambulance, où le blessé ne séjournera pas, où l'examen radiographique ne peut être fait, où l'asepsie est irréalisable.

Mais à l'hôpital d'évacuation on ne doit plus s'abstenir... Dès le repérage radiographique fait, nous avons, dans tous les cas, extrait le projectile. »

DUPONT (P.). **Appareils plâtrés pour les résections de l'épaule et du coude** (Th. Paris, 1915).

Ces appareils immobilisent facilement les articulations réséquées, laissent un grand jour sur les régions malades et permettent une évacuation sans douleurs et sans crainte d'accidents.

REVUE DES THÈSES *(Suite)*

BABILLIOT (P.). **De la conduite à tenir dans les plaies pénétrantes du genou par projectiles de guerre** (Th. Paris, 1916).

Voici quelques-unes des conclusions de cette thèse inspirée par le Dr Di Chiara :

Les plaies pénétrantes du genou avec lésions osseuses sont extrêmement graves, l'arthrotomie est impuissante, l'évolution se fait vers l'ostéite et l'ostéomyélite des os dont les épiphyses ont été intéressées ; l'amputation de la cuisse est très souvent la dernière ressource, souvent même elle est inutile et, malgré le sacrifice, le blessé succombe soit à la septicémie, soit à des hémorragies secondaires.

Dans les plaies pénétrantes avec lésions osseuses, entre l'arthrotomie impuissante et l'amputation excessive se place la résection des parties lésées ; elle sera *extrêmement* précoce et complète (en ce sens qu'elle se préoccupera d'enlever toutes les parties lésées).

BOUCHER (G.). **Plaies du genou par blessures de guerre (Étude de 131 cas traités dans une ambulance de première ligne)** (Th. Paris, 1916).

Le grand principe est de désinfecter, de drainer et d'immobiliser le genou en appareils plâtrés. Pour cela, on aura recours : *a*) à l'arthrotomie avec extraction du projectile dans les cas de plaie sans fracture. L'arthrotomie pourra être soit l'arthrotomie classique, soit modifiée par la méthode de Montprofit ou par celle de Gauthier ; *b*) à la tunnellisation dans quelques cas exceptionnels ; *c*) à la résection typique le plus souvent ou atypique si on peut conserver une partie importante des surfaces articulaires sans nuire au drainage.

FRONTEAU (M.). **De la résection du genou dans les arthrites suppurées de cette articulation avec septicémie en chirurgie de guerre** (Th. Paris, 1916).

La résection du genou est la méthode de choix dans les arthrites purulentes graves, avec grands délabrements des surfaces articulaires ou avec accidents généraux et septicémie. Pour obtenir les meilleurs résultats, il faut que (Delagenière) : 1° la fusion osseuse soit complète et très solide, 2° la perte de substance ne soit trop grande, ce qui serait cause d'un raccourcissement trop considérable, 3° la jambe soit en bonne position, c'est-à-dire en rectitude.

GRILLE (M.). **La suture des tendons fléchisseurs de la main au niveau des doigts** (Th. Paris, 1916).

La section des tendons fléchisseurs au niveau des doigts arrive dans la proportion de moins de 1 p. 100 accidents de travail, l'index étant le plus souvent atteint. Le traitement à conseiller est celui de la suture tardive, c'est-à-dire faite après cicatrisation complète de la plaie initiale. Les résultats de la suture sont moins satisfaisants que ne le disent les classiques, la gaine digitale, fibreuse, inextensible, ne pouvant être refermée sur le tendon suturé. Le plus souvent on obtient une position du doigt légèrement incurvée.

Les rentes données après sections des tendons sont variables, mais, sauf pour le pouce et l'index, en général minimes. Certains tribunaux ne les accordent pas : « Il nous semble conforme à l'esprit de la loi et à l'équité que cette indemnisation soit accordée dans tous les cas, si petite soit-elle. »

Médaille d'or. — Mme la princesse GHYKA, hôpital bénévole no 154 *bis* de la 18e région.

Médailles de vermeil. — Mme LAPEYRE (Léonie), infirmière ambulance no 219, à Fraize ; Mme la marquise MISCIATTELLI, princesse PALLAVICINI, directrice de l'hôpital du gouvernement italien ; M. LÉVÊQUE (Albert), médecin aide-major de 2e classe, 108e rég. d'infanterie ; M. CHARPENTIER (Julien-René), médecin aide-major de 2e classe territoriale, hôpital militaire de Bordeaux ; M. SABRAN (Octave), administrateur de l'hôpital auxiliaire no 63, à Saint-Genis-Laval ; M. le professeur RODET (Alexandre), médecin de l'hôpital auxiliaire no 63, à Saint-Genis-Laval.

Médailles d'argent. — Mme MARON (Thérèse-Marie-Anne), infirmière, hôpital bénévole no 128 *bis*, à Bourg-de-Péage ; Mlle LOUBOVITCH (Anna), infirmière, hôpital russe, à Paris ; Mme LOUIS-DREYFUS, infirmière de l'hôpital du gouvernement italien ; Mme ROMAIN (Angèle), infirmière de l'hôpital du gouvernement italien ; Mlle ARNOULD (Blanche), infirmière de l'hôpital du gouvernement italien ; Mme LEMARQUIS (Suzanne), infirmière de l'hôpital du gouvernement italien ; M. DUCASSE (Henri), administrateur de l'hôpital du gouvernement italien ; Mme DE SEGONZAC, née LAGARDE, infirmière de la S. S. B. M., hôpital des Sablons, annexe de l'hôpital temporaire no 15 à Compiègne ; soldat BROCH (Jacques), de la 11e section d'infirmiers militaires ; soldat OULMANN (Louis-Eugène), groupe de brancardiers de la 158e division ; Mme CABY, en religion mère Thérèse, infirmière de l'hôpital auxiliaire 133 (hôpital Lannelongue) ; Mme JACOBSON, née ARON, infirmière-major bénévole de l'hôpital temporaire du Grand-Palais ; Mme REICHENBACH, née ARON, infirmière bénévole de l'hôpital temporaire du Grand-Palais ; Mme PETIT LE BRUN, née SÉPULCHRE, infirmière-major à l'hôpital temporaire du Grand-Palais ; Mlle LOBEREAU (Charlotte-Renée), infirmière à l'hôpital auxiliaire 10 à Brétigny (Seine-et-Oise) ; Mme la comtesse DE FRANCE DE TERSANT, née PÉRUY, infirmière bénévole à l'hôpital Necker à Paris ; Mlle DE BARANDIARAN (Carlotta), infirmière de la S. S. B. M., à l'hôpital les Sablons, annexe de l'hôpital temporaire 15, à Compiègne ; M. SPAY (Barthélemy-Vincent), infirmier auxiliaire de l'hôpital complémentaire 7, à Mâcon ; Mme DAYOT, née LECHARTIER, infirmière bénévole à l'hôpital auxiliaire 101, à Rennes. Mme ZAMBAUX, née LULING, infirmière bénévole à l'hôpital complémentaire 28, à Dinard ; Mlle DANNAUD (Marguerite), infirmière de la S. S. B. M., de l'hôpital complémentaire 30, à Aubusson ; Mme CLAES (Albertine), infirmière de l'hôpital complémentaire 31, à Moulins ; Mme SAUZEDDE (Marie), infirmière de l'hôpital complémentaire 31, à Moulins ; soldat CROZIER (Jean-Marie), de la 13e section d'infirmiers militaires de l'hôpital complémentaire 78, à Montferrand ; soldat PAUZE (Jean-Marie), de la 13e section d'infirmiers militaires de l'hôpital complémentaire 78 à Montferrand ; Mlle ROCHAS (Marie), infirmière de la S. S. B. M., de l'hôpital militaire Desgenettes à Lyon ; M. NOVÉ-JOSSERAND (Léon-Gabriel-Marie), médecin aide-major de 2e classe de l'hôpital de Bondonneau ; Mme GARNIER, née WURTZEL, infirmière de l'hôpital de Villeurbanne ; Mlle DALMAIS (Marie-Louise), infirmière de l'hôpital de Villeurbanne ; Mlle BOYER

(Paule-Nathalie), infirmière de l'hôpital militaire de Grenoble; Mlle GARÇIN (Joséphine), infirmière de l'hôpital de Grenoble; Mme EDWARD DUMAS, née BLANC, infirmière de l'hôpital 161 *bis* à Aix-les-Bains; Mme SARTRE, en religion sœur Monique du Saint-Rédempteur, infirmière de l'hôpital d'Estressin; Mme DE PORTZAMPARC, en religion sœur Mathilde André, infirmière de l'hôpital d'Estressin; Mme DE TORRABRA, en religion sœur Hélène des Saints-Anges, infirmière de l'hôpital d'Estressin; M. GÉLIBERT, médecin aide-major de 1re classe, de l'hôpital d'Estressin; soldat CHION (Louis-Germain), 14e bataillon de chasseurs du camp de Valréas; Mme ROIZE (Suzanne), infirmière-major de l'hôpital bénévole 151 *bis*, hôpital thermal de Géoux-les-Bains (Basses-Alpes); Mme LEBRETON, née CAUDERAY, infirmière de l'U. F. F. de l'ambulance 12/2; miss BENNETT (Ellen), infirmière du French Flag Nursin corps de l'ambulance 12/2; M. DEVILLERS (Fernand), médecin aide-major de 1re classe de l'ambulance 14/2; Mlle GIVELET (Gabrielle), infirmière de l'ambulance 1/38; Mme MARTIN-PERROT, infirmière de l'U. F. F. de l'ambulance 12/2; miss TURNELL (Elénor-Gertrude), infirmière du French Flag Nursing corps de l'ambulance 12/2; Mme BÉANCOURT, née MATINET (Julie-Marie), infirmière bénévole de l'hôpital du Grand-Palais; Mme FAYARD, en religion sœur Louise, infirmière de l'ambulance 4/55; Mme CHALLIER, en religion sœur Maria, infirmière de l'ambulance 4/55; soldat CAER (François- Marie), de la 1re section d'infirmiers militaires de l'ambulance 13/17; soldat ERLAC (Armand-Emile-Célestin), de la 1re section d'infirmiers militaires de l'ambulance 12/2; soldat JENSÉ (Alfred-Joseph-Augustin), de la 3e section d'infirmiers militaires de l'ambulance 11/3; soldat GODET (Victor-Julien), de la 1re section d'infirmiers militaires de l'ambulance 12/2; soldat THIRION (Auguste-Roger), infirmier au 60e rég. d'artillerie; Mlle MULLER (Jeanne), infirmière auxiliaire de la S. S. B. M. du centre hospitalier de Gérardmer; soldat DANIEL (Joseph), 24e bataillon de chasseurs alpins; M. FINCK (Charles-Jacques), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital 9 *bis* à Contrexéville; M. SIMIONESCO (Constantin), médecin aide-major de 2e classe de l'hôpital complémentaire de Martigny; M. BAERT (Jean-Marie-Emile), officier d'administration de 2e classe, service de santé de la 20e région; Mlle DUNAND-PIVOT (Marie-Louise-Lucie), infirmière bénévole de l'hôpital auxiliaire 2, à Troyes; Mme DAVID, en religion sœur Marguerite, infirmière-major de l'hôpital Villemin, à Nancy; Mlle SIMON (Louise-Marie-Léontine), infirmière de la S. S. B. M. de l'hôpital auxiliaire 8 à Vendeuvre-sur-Barse; M. BRAUNBERGER (Daniel), médecin aide-major de 1re classe de l'hôpital complémentaire 28, à Arcachon; M. BROUSTET (Maurice), médecin aide-major de 1re classe de l'hôpital complémentaire 35, à Bordeaux; M. DELAS (Albert), médecin aide-major de 2e classe de l'hôpital complémentaire 35, à Bordeaux; Mme MAUPETIT (Hélène), infirmière de l'hôpital auxiliaire 201, à Bordeaux; Mme DE BONNAND (Anne), infirmière de la S. S. B. M. de l'hôpital militaire de Bayonne; Mlle DÉTROYAT (Germaine), infirmière de l'hôpital militaire de Bayonne.

NOUVELLES

Morts au champ d'honneur. — Le Dr Paul Germain, de la mission sanitaire roumaine, mort d'une fièvre pernicieuse à Galatz. Ses funérailles ont été célébrées le 27 décembre à Galatz, le jour même d'un des bombardements les plus intenses de la ville par les zeppelins et avions.

Escorté par un détachement de marins roumains et de soldats russes, par des délégations de soldats français, le cortège funèbre se rendit au cimetière. Derrière le cercueil venaient le préfet de Galatz, le préfet de police, le colonel d'artillerie français Stegens, les dames de l'Union des Femmes de France ; une délégation de médecins et de fonctionnaires roumains, au milieu desquels on remarquait le Corps médical français de Galatz au complet : les Drs Orticoni, Lavenant, Gallois, Auguey, Coutare, Augagneur, Janicot, Florenee, Lucas-Championnière, Noël, Brousseau.

Nécrologie. — M. R. Delaunay, pharmacien-major de 1re classe, ancien député du Loiret. — Le Dr Emmanuel Lévy. — Mme Noël Babonneix, mère de M. le Dr Babonneix, médecin des hôpitaux de Paris, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Louis Benoist de la Grandière, aide-major de 1re classe. — Le Dr Albert Boissier, ancien interne des hôpitaux de Paris. — M. Edouard Lumière, sergent pilote, âgé de 35 ans, un des plus jeunes frères Lumière. Nous adressons à ses frères nos sentiments de douloureuse sympathie. — M. Alfred Gallier, vétérinaire à Caen, auteur de nombreuses publications scientifiques. — Le Dr Jean Guy, aide-major de 1re classe, président du Cercle des étudiants de Montpellier. — Le Dr Vastiear (de Paris), âgé de 57 ans. — Le Dr Julien Ménean (de La Bourboule), décédé à Bordeaux. — Le Dr Chambard-Hénon. — Le Dr Victor Delsaux, médecin de l'hôpital Saint-Jean à Bruxelles, directeur de la Presse oto-rhino-laryngologique Belge, décédé à Bruxelles. — M. Darboux, professeur à la Faculté des sciences, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences, grand officier de la Légion d'honneur.

Nous apprenons la mort du professeur Jules Courmont, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, vice-président du Conseil supérieur d'hygiène, officier de la Légion d'honneur, décédé subitement dans son service de l'Hôtel-Dieu de Lyon. Notre collaborateur M. le Dr Linossier lui consacrera une notice nécrologique dans le prochain numéro. Nous adressons à son frère, M. le professeur Paul Courmont, et à sa famille l'expression de notre douloureuse sympathie.

Au moment de mettre sous presse, nous apprenons la triste nouvelle de la mort du Professeur Déjerine, professeur à la Faculté de médecine de Paris, membre de l'Académie de médecine. Notre collaborateur M. le Dr Jean Camus consacrera à sa mémoire un article dans notre prochain numéro, mais nous tenons dès à présent à dire à Madame et à Mademoiselle Déjerine, déjà si cruellement éprouvées depuis quelques mois, combien nous compatissons à leur chagrin.

Vingt-cinquième anniversaire de l'Université de Lausanne. — L'Université de Lausanne vient de célébrer le 25e anniversaire de sa fondation. A cette occasion, elle a décerné le grade de docteur *honoris causa* à MM. Emile Boutroux et Charles Gide. Citons parmi les nouveaux docteurs de l'Université de Lausanne, M. le Dr Rollier, qui a pris une part importante dans la création de la

NOUVELLES *(Suite)*

cure de soleil dans les tuberculoses osseuses et qui donne ses soins à plusieurs centaines de prisonniers français internés à Leysin.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *grand officier :*

CALMETTE (Emile-Louis), médecin inspecteur.

FÉVRIER (Charles-Frédéric-Isidore), médecin inspecteur.

Pour *commandeur :*

FOURNIÉ, médecin inspecteur, directeur du service de santé de la 11e région.

Pour *officier :*

PERROGON, médecin principal de 2e classe, médecin-chef de la subdivision de Rabat.

HOUILLON (Alphonse-Marie), médecin principal de 2e classe à la direction du service de santé de la région du Nord.

GAILLARD (Louis-Clément), pharmacien principal de 2e classe, pharmacien-chef de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce.

MARONNEAU, pharmacien-major de 1re classe, adjoint au directeur du service de santé de la 20e région.

MUEL, pharmacien principal de 2e classe à la station-magasin de Toulon.

DROUARD (Henri), médecin-major de 2e classe (territorial) au 329e rég. d'infanterie : *officier d'une bravoure et d'un allant remarquables, ayant un absolu mépris du danger, toujours présent aux endroits les plus exposés. Trois fois blessé depuis le début de la campagne, a été atteint d'une nouvelle blessure très grave, le 13 juillet 1916, en se portant au secours de blessés, sous un bombardement d'une extrême violence. Déjà quatre fois cité à l'ordre.*

BARBIÈRE (Emile-Georges-Louis), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef de la gare de répartition de la Chapelle (gouvernement militaire de Paris).

BEAUSSENAT (Rémi), médecin-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital militaire Villemin.

HUGUET (Joseph-Julien-Aristide), médecin-major de 2e classe (réserve) au Maroc.

DUVAU (Octave-Julien-Félix), médecin-major de 1re cl. (territorial), médecin-chef de l'hôpital mixte de Caen (3e région).

MATIGNON (Jean-Jacques), médecin-major de 1re classe (territorial) adjoint au directeur du service de santé de la 4e région.

RAYMONDAUD (Jean-Baptiste-Gilbert), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital mixte de Limoges (12e région).

BOUSQUET (Jean-Marie-Hippolyte), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire 24 de Toul (20e région).

NOUVELLES *(Suite)*

JACQUIN (Gabriel-Frédéric-Jean), médecin principal de 2e classe (réserve), médecin-chef de l'hôpital Villemauzy (14e région).

RÉGIS (Jean-Baptiste-Joseph-Emmanuel), médecin principal de 2e classe (territorial), chef du service central de psychiatrie (18e région).

BROQUET (Ernest), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de la place de Cayeux (région Nord).

WOIRHAYE (Edmond-Paul), médecin principal de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place d'Orléans (5e région).

ROUSSY (Baptiste), médecin principal de 2e classe (territorial) au service médical de la place de Paris.

BARTHE (Joseph-Paul-Léonce), pharmacien principal de 2e classe (territorial) adjoint au directeur du service de santé de la 18e région.

SPEISER (Frédéric-Edmond), pharmacien-major de 1re classe (territorial), pharmacien-chef de l'hôpital Maillot (Afrique du Nord).

Pour *chevalier :*

GUILHAUMON (Auguste-Joseph-Frédéric-Etienne), médecin-major de 1re classe (active) à la commission consultative médicale.

DARGEIN (Gustave-Maurice-Firmin), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef de l'infirmerie-ambulance de Sehat, Maroc.

LE BIHAN (Félix-François), médecin-major de 1re classe (active) à la commission d'expertise médico-légale de la 10e région.

MOURSOU (Charles-Joseph), médecin-major de 2e classe (active) au 72e rég. territorial d'infanterie.

IMBERT (Paul-Albert), médecin-major de 2e classe (active) à l'équipage radiographique de la 12e région.

RABAIOYE (Octave-Georges-Louis), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef de l'infirmerie-ambulance de Marrakech, Maroc.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le Professeur GILBERT. Le samedi 3 mars 1917, à 10 heures trois quarts : leçon sur l'artériosclérose et son traitement.

Clinique des maladies nerveuses (*hôpital de la Salpêtrière*) : M. le professeur DEJERINE. — Le Dr Lereboullet, professeur agrégé, chargé de cours, continuera ses leçons cliniques, avec présentation de malades, les lundi et vendredi à 10 heures et demie, le lundi étant réservé à la neurologie de guerre.

Avis. — Un grand nombre de médecins demandant des renseignements au sujet de la nouvelle méthode d'entraînement respiratoire (méthode spiroscopique), le Dr J. Pescher fait connaître qu'une démonstration de cette méthode, avec applications aux malades et aux blessés du thorax, a lieu tous les dimanches, à 10 heures, à l'hôpital auxiliaire 33, rue Fessart.

CHRONIQUE DES LIVRES

Électrothérapie, par le Dr THOMAS NOGIER, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon, 2e *édition*, 1 vol. in-8 de 580 pages avec figures, cart. 12 fr. (de la Bibliothèque de thérapeutique GILBERT et CARNOT) (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

M. Nogier, parmi les électrothérapeutes, est un de ceux qui se distinguent le plus par le grand mérite de ses travaux, par sa méthode scientifique et par sa clarté d'exposition.

Aussi rien n'a été plus légitime que le succès de son livre *Électrothérapie*, qui a paru dans la Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot. Nul doute que la deuxième édition qu'il en présente aujourd'hui aura le même succès auprès de tous ceux qui s'intéressent aux applications de l'électricité à la médecine, aussi bien auprès des médecins praticiens qui veulent savoir ordonner à propos les traitements qu'auprès des médecins spécialisés qui veulent ne rien ignorer des progrès de la branche de médecine à laquelle ils se sont consacrés.

Ce livre est divisé en quatre parties. La première traite de l'électrotechnique, et c'est une des meilleures du livre, car les notions générales si indispensables y sont clairement et successivement exposées et en même temps l'appareillage est décrit d'une façon scientifique qui permet de se rendre compte de tous les phénomènes et de toutes les caractéristiques. La deuxième traite de l'électrophysiologie : on y lira avec le plus grand profit tous les chapitres sur l'action du courant galvanique, sur la pénétration des ions et sur les expériences qui en démontrent la réalité, et ceux sur l'action des courants de haute fréquence.

La troisième partie traite de l'électrodiagnostic : un chapitre tout nouveau y a été ajouté sur l'électrodiagnostic simplifié par l'emploi des décharges de condensateur.

La quatrième partie traite de l'électrothérapie proprement dite. Les maladies y sont classées suivant chacun des systèmes physiologiques qu'elles affectent, et l'action des diverses modalités de l'énergie électrique dans chacune d'elles y est étudiée d'une façon très détaillée.

Les raisons de l'emploi des méthodes sont très longuement exposées et en même temps les détails de technique sont signalés, car souvent c'est l'omission d'un petit détail qui peut être la cause d'insuccès thérapeutiques.

Je ne saurais donc assez recommander la lecture de la nouvelle édition de ce livre.

E. ALBERT-WEIL.

La Pratique chirurgicale dans la zone de l'avant, par les Drs MIGNON, BILLET, HENRI MARTIN. Un vol. grand in-8 de 206 pages avec figures, 10 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

Ce livre renferme les leçons professées aux armées sous la direction du médecin inspecteur Mignon par le médecin-major Billet. Le médecin-major Henri Martin a réuni judicieusement les documents anatomiques dont les photographies illustrent fort brillamment cet ouvrage.

Le titre des six leçons publiées indique suffisamment l'intérêt des questions traitées : considérations générales sur la chirurgie de guerre dans les formations de l'avant ; caractères généraux des blessures de guerre et leur traitement ; lésions des diaphyses des os longs par projectiles de guerre ; traitement chirurgical des lésions des diaphyses ; blessures des articulations ; lésions du crâne et de l'encéphale par projectiles de guerre.

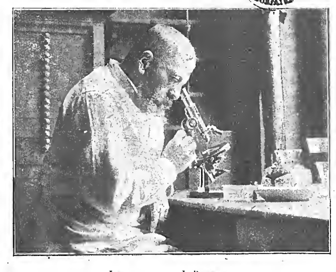
Nul doute que ces leçons, rédigées dans un excellent esprit clinique, avec une grande clarté et une documentation intéressante, ne puissent rendre grand service aux jeunes chirurgiens de l'avant.

Albert MOUCHET.

NÉCROLOGIE

J. DEJERINE

En avril 1911, ce même journal à cette même place rendait compte de la première leçon faite dans la chaire de la Salpêtrière par le Professeur Dejerine. C'était une fête pour lui, pour ses élèves, pour ses amis, que cette prise de possession d'une des plus illustres chaires de la Faculté.



Le professeur J. Dejerine.

Aujourd'hui, ceux qui alors partageaient sa joie, sont dans la peine. Depuis de longs mois, le Professeur Dejerine était souffrant, astreint à un régime et à des ménagements. Sa santé s'était pourtant raffermie ces temps derniers, et il se préparait à reprendre son cours pour le semestre d'été, quand, brusquement, une crise d'urémie dyspnéique l'emporta en quelques jours.

Né à Genève de parents français, Jules-Joseph Dejerine fit ses études de médecine à Paris, où il fut nommé interne en 1874, docteur en 1879, médecin des hôpitaux en 1882, agrégé en 1886, professeur d'histoire de la médecine en 1901, puis professeur de pathologie interne, enfin professeur de Clinique des maladies nerveuses en 1911.

Il n'avait pas attendu cette dernière nomination pour enseigner la neurologie : depuis de nombreuses années les étudiants et les médecins se pressaient à ses leçons de la Salpêtrière. Lors de ses conférences sur les psycho-névroses faites en 1910 à la Faculté, le Grand Amphithéâtre de l'École pratique s'était trouvé insuffisant pour contenir un auditoire enthousiaste qui fit au Maître des ovations chaleureuses.

J. Dejerine fut membre de l'Académie de médecine; ainsi que de la plupart de nos sociétés savantes et de nombreuses sociétés étrangères, en particulier membre honoraire de la Société royale de Londres et titulaire de la médaille d'or Moxon.

De bonne heure, ses travaux le placèrent au premier rang des neurologistes du monde.

Sa thèse de doctorat sur la paralysie ascendante aiguë;

NÉCROLOGIE *(Suite)*

sa thèse d'agrégation sur l'hérédité nerveuse; son étude sur la myopathie poursuivie avec son excellent ami le professeur Landouzy ; ses recherches sur l'aphasie, les voies sensitives, les névrites, les psycho-névroses et tant d'autres que nous ne pouvons citer ici, établirent solidement sa réputation scientifique.

La méthode anatomo-clinique fut celle qu'il employa dans presque tous ses travaux, méthode sûre et fidèle qui, entre ses mains, a fourni des données nouvelles et fécondes.

Sa *Sémiologie des affections nerveuses*, fruit de sa grande expérience clinique, a contribué à l'instruction de très nombreux étudiants et médecins. Son *Traité des Maladies de la Moëlle* écrit avec André Thomas, celui de ses élèves qui fut son plus intime et plus cher collaborateur, est un livre qui restera classique. Son *Anatomie des centres nerveux* publiée avec Mme Dejerine-Klumpke, « l'Œuvre des Dejerine » comme l'appelle Jules Soury, est un ouvrage impérissable que bien des générations consulteront avec respect.

Le Professeur Jules Dejerine fut non seulement un clinicien hors pair, un anatomiste incomparable, mais il avait puisé près de Vulpian, son maître vénéré, de vastes données physiologiques, si bien que, doué d'une rare mémoire, il réunissait dans son cerveau l'ensemble des connaissances actuelles en neurologie. Il fut ainsi le neurologiste le plus complet, et, les différentes branches de la science s'étendant sans cesse, il est douteux qu'un savant puisse dans l'avenir posséder à lui seul, d'une façon aussi parfaite, tous les chapitres de la neurologie.

Il eut presque jusqu'à l'excès les qualités essentielles qui font le véritable homme de science : l'amour de la vérité poussé jusqu'à la passion, la crainte de l'erreur poussée jusqu'au scrupule.

Ceux qui l'ont vu travailler, ceux qui l'ont vu publier un ouvrage, préparer une communication savent avec quelle balance était pesé et repesé ce qui sortait de sa plume ou de ses lèvres.

Quel exemple de conscience, de probité scientifique il a donné à ses élèves, quelle patience dans ses recherches de laboratoire, en particulier à l'aide de cette méthode des coupes en série, s'astreignant avec son admirable compagne à étudier pendant des mois tout un névraxe coupe par coupe avant de tirer la moindre conclusion ! Ces longs travaux auxquels il associait ses internes établissaient des liens d'affection solide entre le maître et les élèves, et, chaque dimanche soir, ceux-ci se trouvaient réunis chez leur maître, aussi à l'aise que dans son laboratoire.

Il ne fut pas que l'homme de laboratoire, il fut aussi le médecin qui soigne et qui réconforte.

La psychothérapie fut sa thérapeutique préférée; il l'a développée, adaptée aux différents cas, il l'a faite avec son intelligence, mais surtout avec son cœur, et Dieu sait le nombre des plaies morales qu'il a pansées, des souffrances qu'il a guéries, et ceci dans toutes les classes de la société.

Au début de la guerre, J. Dejerine, qui avait tenu à conserver sa place et son grade dans l'armée, fut mobilisé et quand plus tard la maladie l'obligea à demander un congé, ce fut pour lui une grande tristesse.

Il avait toujours cru à la possibilité de la guerre, il avait conservé l'espoir de la revanche; ardent patriote, il avait le culte de l'armée à un point qui aurait fait sourire les jeunes, s'ils n'avaient eu par ailleurs pour lui un respect profond. C'est lui qui, au milieu de nos rêves pacifistes, avait vu juste.

Pendant ces trente et un mois, malgré les craintes qu'inspirait sa santé, malgré plusieurs crises alarmantes, malgré des deuils répétés et cruels qui le frappaient lui et les siens, ses préoccupations dominantes furent pour son pays.

Sur son lit de mort, jusque dans les dernières heures, il déployait en hâte de nombreux journaux français et étrangers ; ce fut un spectacle poignant que celui de cet homme en proie à une dyspnée constante et violente, qui, avec une lucidité parfaite, analysait les phases successives de son mal, mais qui voulait encore lire lui-même les nouvelles de la guerre, avide d'apprendre des progrès nouveaux de nos troupes et d'emporter en s'en allant quelque certitude de plus du succès final.

JEAN CAMUS.

NÉCROLOGIE

JULES COURMONT

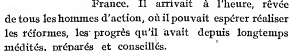
Quand les amis de Jules Courmont apprirent, il y a quelques jours, sa mort subite, leur stupéfaction fut grande.

Cet infatigable laborieux, qui avait conservé, sous ses cheveux grisonnants, toute la vigueur, toute l'activité physique et intellectuelle de sa jeunesse, qui supportait comme en se jouant le plus invraisemblable surmenage, semblait, comme son premier maître Chauveau, appelé à prolonger au delà des limites normales une existence, dont l'utilité pour le pays nous apparaissait chaque jour plus éclatante.

Il est mort, comme il devait mourir : en pleine action, terrassé par une hémorragie cérébrale, au cours de sa visite hospitalière, dans ce vieil Hôtel-Dieu de Lyon, où depuis plus de trente ans s'était écoulée une bonne partie de son existence active.

Jules Courmont était né à Lyon le 26 janvier 1865. Son père y exerçait la médecine. Il le perdit de bonne heure, et fut élevé par une mère remarquable, dont l'influence fut grande sur le développement de sa puissante personnalité.

En 1882 il commençait ses études médicales. Docteur en 1891, il était nommé agrégé dès l'année suivante, à son premier concours. En 1896 il devenait médecin des hôpitaux. Élève, préparateur, puis chef des travaux d'Arloing, il ne quitta son laboratoire qu'en 1900, pour occuper la chaire d'hygiène de la Faculté de Lyon.



Jules Courmont.

Dans cette première phase de sa carrière, Courmont avait dirigé ses recherches vers la microbiologie et la pathologie générale. Dès 1889, il signale pour la première fois les substances solubles prédisposantes, sécrétées par les microbes pathogènes. Il consacre plusieurs mémoires à la tuberculose, et apporte de nouveaux arguments à la thèse française de l'unité des tuberculoses aviaire et humaine. Il provoque la formation de tumeurs blanches expérimentales par l'injection de bacilles atténués, sans traumatisme articulaire concomitant. De 1892 à 1899 il poursuit, avec Doyon, des recherches sur le mode d'action de la toxine tétanique, etc.

Du jour où il occupe la chaire d'hygiène, Courmont modifie son orientation.

Doué d'un pouvoir d'assimilation et d'une facilité de travail exceptionnels, acquérant vite, de tous les problèmes soumis à son examen, une vision d'une netteté remarquable, apportant à leur solution un esprit essentiellement pratique, un sens précis des possibilités, une horreur innée du geste ou de la parole inutile, diplomate très subtil, sachant poursuivre la réalisation de ses desseins avec une indomptable ténacité, dissimulée sous un masque de scepticisme souriant, il entreprit de réformer scientifiquement les organisations d'hygiène de Lyon et du département du Rhône. Les services qu'il rendit dans cette voie furent immenses.

Il n'abandonne pas certes la recherche scientifique ; il crée le diagnostic de la fièvre typhoïde par l'hémoculture, il découvre la pénétration des bacilles tuberculeux à travers la peau saine, il étudie l'action stérilisante des rayons ultra-violets, il préconise la vaccination antityphique par la voie intestinale... Mais son œuvre scientifique s'efface dès ce moment devant son œuvre sociale. Dans la lutte contre l'alcool, la tuberculose, la dépopulation, le taudis, il est parmi les meilleurs champions. Il crée à Lyon un institut Pasteur, et un dispensaire antituberculeux, dont le fonctionnement est admirable d'ingéniosité. A ceux qui pensent que le génie de l'organisation ne saurait fleurir sur le sol de France, je conseille une visite aux créations de Jules Courmont.

En 1912, il conçoit, avec son ami Herriot, le projet grandiose d'une exposition internationale à Lyon. Tout ce qui contribue à l'amélioration de la « cité » devait y être représenté. Il en fut le commissaire général. L'inauguration fut un triomphe, que la déclaration de guerre devait bien vite changer en catastrophe.

Depuis cette époque, Courmont, mobilisé dès le début de la guerre, s'est consacré surtout à l'organisation des hôpitaux de contagieux de la 14ᵉ région.

Il venait d'avoir cinquante-deux ans. Il était en pleine vigueur intellectuelle et physique. Il avait conquis une notoriété et une autorité morale qui allaient lui permettre de jouer, dans l'évolution de l'hygiène publique en France, un rôle prépondérant. Toutes les tribunes lui étaient ouvertes ; il était correspondant de l'Académie de médecine, de la Société médicale des hôpitaux, de la Société de biologie, membre du Comité consultatif d'hygiène de France. Il arrivait à l'heure, rêvée de tous les hommes d'action, où il pouvait espérer réaliser les réformes, les progrès qu'il avait depuis longtemps médités, préparés et conseillés.

A n'en pas douter, à l'heure où la France va avoir besoin de tendre tous ses efforts pour réparer les erreurs passées et préparer aux générations futures un avenir meilleur, Courmont eût été un des plus précieux ouvriers de l'œuvre de rénovation. Tous ceux qui le connaissaient bien fondaient sur lui les plus grandes espérances : à ce titre, il est permis de dire que sa mort est une perte pour la France entière.

Je n'ai parlé ici que de l'homme public. S'il m'eût été permis de dire ce que fut dans son intimité celui qui vient de mourir, on verrait que son cœur ne le céda pas à son intelligence, et on comprendrait quels douloureux regrets il laisse parmi ceux qui l'ont approché, parents, amis, collègues et élèves.

Que la compagne d'élite, qui fut pour lui une collaboratrice incomparable, la confidente de toutes ses pensées, de tous ses rêves, de toutes ses espérances ; que son frère, le Dr Paul Courmont, professeur à la Faculté de Lyon, veuillent bien accepter l'expression de notre condoléance émue.

G. Linossier.

MÉDAILLES DES ÉPIDÉMIES

Médailles d'argent. — Mme PITRES (Jeanne-Catherine), infirmière de l'hôpital complémentaire 18, Saint-Genès, à Bordeaux; caporal GASQUET (Louis-Edouard), de la 18e section d'infirmiers militaires de l'hôpital temporaire 1, à Libourne; Mlle SIROS (Marie-Madeleine), infirmière de l'hôpital auxiliaire 198, à Paris; Mlle DALENÇON (Thérèse-Raymonde-Hélène), infirmière de l'hôpital auxiliaire 198, à Paris; Mme PAVIE, née DALBINE, infirmière-major de l'hôpital complémentaire V. G. I., lycée Buffon; Mlle ROUAIX (Marceline), infirmière de la mission médicale française en Serbie (secteur de Belgrade); Mlle CARROUGET (Marie-Louise), infirmière-major de l'U. F. F. de l'hôpital 120, à Champigny; Mme MARTIN, née BROCARD, infirmière-major de l'U. F. F. de l'hôpital auxiliaire 120, à Champigny; Mme BRÉVAL, née MANENTI, infirmière de l'U. F. F. de l'hôpital 120, à Champigny; Mme MONTHÉZIN, née FRACHEBOUD, infirmière de l'U. F. F. de l'hôpital 120, à Champigny; soldat HULOT (Louis-Philippe), de la 2e section d'infirmiers militaires de l'ambulance 2/52; Mlle SÉDILLOT (Marcelle), infirmière-major de la S. S. B. M. de l'hôpital mixte d'Abbeville; Mme LARRIBAUD, née PUIFFOULOUX, infirmière de la S. S. B. M., hôpital temporaire 80, à Abbeville; Mme VOILLANT (Marie-Louise), infirmière-major de l'hôpital complémentaire V. L. 30, hôpital de la colonie hellénique; Mme ROUX, née DELIMAL, infirmière de l'hôpital bénévole 117 *bis*, à Tours; Mlle LABAYE (Jeanne-Antoinette), infirmière de l'U. F. F. de l'hôpital civil de Vichy.

Médailles de bronze. — Mlle SERRE (Marie), infirmière, hôpital complémentaire no 32, à la Côte-Saint-André; M. BRIGNOLA (Charles-Albert), soldat à la 14e section d'infirmiers militaires, station sanitaire d'Alix: Mme HENRY, née Adrienne BOIRAUD, infirmière, hôpital no 83 *bis*, à Angles; Mlle AUGÉ (Marie-Joséphine-Fernande), infirmière auxiliaire à l'hôpital temporaire 26, à Baccarat; Mlle QUESNOT (Hélène-Aurore), infirmière volontaire de l'hôpital temporaire 26, à Baccarat; Mme LANDRIÈVE, en religion sœur Saint-Cyprien, infirmière de l'hôpital complémentaire 78, à Montferrand; Mlle VAVASSEUR (Jenny), infirmière de l'hôpital complémentaire 31, à Moulins; soldat ALLEMAND (Fernand), du 17e rég. d'infanterie, du camp de Valréas; sœur COCHOD (Marie-Adélaïde), infirmière de l'hôtel-Dieu de Lyon; Mlle DUBOIN (Jeanne), infirmière de la S. S. B. M. de l'hôpital militaire Desgenettes, à Lyon; Mme DUMAS, en religion sœur Rose-Augustin, infirmière de l'hôpital Bondonneau; Mme PEYTAVIN, en religion sœur Marie-Hildegonde, infirmière de l'hôpital Bondonneau; soldat MINET (Charles), de la 1re section d'infirmiers militaires de l'ambulance 14/2; soldat FRANÇOIS (Arthur-Julien), de la 1re section militaire de l'ambulance 12/2; Mme MINGRAT (Marie), infirmière-major de l'hôpital auxiliaire 8, à Vesoul; caporal BLANCHOT (Victor-Adrien), infirmier de l'hôpital temporaire du Thillot; soldat CHATELAIN (François), infirmier de l'hôpital temporaire du Thillot.

CAISSE D'ASSISTANCE MÉDICALE DE GUERRE

Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 31 janvier 1917 s'élève à 637 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 16 AU 31 JANVIER 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

1 000 *francs :* L'Œuvre Philanthropique du Vin (par le Dr A. Hauser), Paris (2e *vers.*).

300 *francs :* Dr Graux (Gaston), Contrexéville (Vosges) (2e *vers.*).

200 *francs :* Dr Léopold Lévi, Paris.

150 *francs :* Dr Berger (E.), Coutras (Gironde).

120 *francs :* Dr Desnos, Paris (4e *vers.*).

100 *francs :* Drs Lapalle (Joseph), Pau (Basses-Pyrénées). — Maigual, Dakar (Sénégal) (5e *vers.*). — Plessard et Poirrier, Paris et La Poôté (Mayenne). — Tellier, Lyon (Rhône) (2e *vers*).

70 *francs :* Dr Emerit, Saint-Jean-d'Angély (Ch.-Inf.) (3e *vers.*).

60 *francs :* Dr Nicolas, Bourail (Nouvelle-Calédonie).

50 *francs :* Drs Braine, Paris (2e *vers.*). — Bernard (J.), Paris (4e *vers.*). — Cadilhac, Cette (Hérault) (5e *vers.*). — Chenot (Marcel), Paris. — Darget, Orthez (Basses-Pyr.) (2e *vers.*). — David, Angoulême (Charente) (6e *vers.*). — Deléage, Vichy (Allier) (7e *vers.*). — Felletin, Izon (Gironde) (2e *vers.*). — Guilloux (L.), Gourin-les-Montagnes-Noires (Morbihan) (3e *vers.*). — Jorge Augarde, Buenos-Ayres (Rép. Argentine) (vers. fait par MM. Baillière et Fils, éditeurs). — Lapalle (H.), Pau (Basses-Pyr.) (2e *vers.*). — Ledoux-Lebard, Paris (abandon d'honoraires). — Mauger (Noël), Versailles. — Sirol, Toulouse (Haute-Gar.). — Spéville (de), Paris (3e *vers.*). — Vignaudon, La Souterraine (Creuse). — Vitrac, Libourne (Gironde) (3e *vers.*).

30 *francs :* Drs Degoix, Paris (4e *vers.*). — Pellot, Epernay (Marne) (8e *vers.*).

25 *francs :* M. Capoté (A.-R.), Paris (par l'intermédiaire de M. le Dr de la Calle (3e *vers.*). — Drs Dresch, Ax-les-Thermes (Ariège) (3e *vers.*). — Folie-Desjardins, Muret (Haute-Garonne). — Ladmiral, Corbeil (S.-et-O.) (2e *vers.*).

20 *francs :* Drs Bergeaud (J.), Paris, « En souvenir de son fils, le Dr Marcel Bergeaud, aide-major de 1re classe, tué sous Verdun » (2e *vers.*). — Coulomb, médecin de la Marine, croiseur *Latouche-Tréville*, 1re armée navale. — Dubédat, Houillès (L.-et-G.). — Gillouaye, Montauban-de-Bretagne (I.-et-V.). — Mathéy, Ronchamp (Haute-Saône). — Verdenal, Pau (Basses-Pyr.).

15 *francs :* Drs Daverède, aide-major, 371e inf., S. P. 508. — Lamer (de), Perpignan (Pyr.-Orientales) (3e *vers.*).

10 *francs :* Anonyme, Miramont (L.-et-G.) (11e *vers.*).

8 *francs :* Aubery, Paray-le-Monial (S.-et-L.).

5 *francs :* Drs Lère, médecin-major, 42e inf., S. P. 43. — Marichal, Thoissey (Ain) (3e *vers.*). — Anonyme, Tunis.

Engagements de versements mensuels reçus du 16 *au* 31 *janvier* 1917.

M. le Dr Retailleau (Maine-et-Loire), 5.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le trésorier (sans indication de nom) *de l'Association générale des médecins de France, 5, rue de Surène, Paris* (8e).

NOUVELLES

Morts au champ d'honneur. — Le Dr Gailleton, aide-major de 1re classe aux armées, fils de M. Gailleton, pharmacien à Paray-le-Monial, tué par une automobile. — Le Dr Jean Lecerf, interne des hôpitaux de Paris, médecin aide-major aux armées, tombé le 29 octobre 1916. — Le Dr Emile Perruchet, ancien interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, décoré de la croix de guerre, médecin-major de 2e classe, fils de M. le Dr Clovis Perruchet.

Nécrologie. — Le Dr Léon Depautaine, chevalier de la Légion d'honneur, ancien maire de Gondrecourt, ancien conseiller général de la Meuse, décédé à l'âge de 92 ans. — Le Dr Louis Monod, décédé subitement en son domicile à Paris, à l'âge de 77 ans.

Mariages. — M. le Dr Jean-Marcel Maillet, médecin aide-major de 1re classe, décoré de la croix de guerre, et Mlle Madeleine Cuvinot. — M. le Dr Gonzague Rivière et Mme H. Béziel.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial de la Légion d'honneur pour *commandeur:*

M. MACHENAUD, médecin général de 2e classe de la marine.

Pour *officier:*

M. CHASTANG, médecin en chef de 1re classe de la marine.

Pour *chevalier:*

BUTIN (Fernand-Jacques), médecin-major de 2e classe (active) à Madagascar.

VENTRE (Louis-Aimé), pharmacien-major de 2e classe (active) aux Indes.

CERF (Léon), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef au 83e rég. d'artillerie lourde, gouvernement militaire de Paris.

DELEARDE (Albert-Eugène), médecin-major de 1re cl. (territorial), hôpital militaire Bégin, gouvernement militaire de Paris.

ARAGO (Alfred-Charles-Amédée), médecin-major de 2e classe (territorial), direction du service de santé du gouvernement militaire de Paris.

CAMBOURS (Pierre-Guillaume-Marie), médecin-major de 1re classe (territorial), hospice mixte de Saint-Denis, gouvernement militaire de Paris.

FRITEAU (Edouard-Alfred-Arsène-Marie), médecin-major de 2e classe (réserve) au centre de prothèse dentaire de la zone Sud du camp retranché de Paris.

BOUCHUT (Marie-Fernand-Léon), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de place de Saint-Germain-en-Laye, gouvernement militaire de Paris.

RIPERT (Adolphe-Vital), médecin-major de 2e classe (territorial), hôpital temporaire de Saint-Maurice, gouvernement militaire de Paris.

REGNIER (Pierre-Charles), médecin-major de 2e classe (réserve) à l'hôpital temporaire du Grand Palais, gouvernement militaire de Paris.

BENOIT (Ovide), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef à la Croix de Berny.

RAVAUT (Paul-Jean-François), médecin-major de 2e cl. (territorial) détaché en mission à l'Institut Pasteur.

POTTEVIN (Jean-Henri-Marie), médecin aide-major de 1re classe (territorial) à la commission permanente de prophylaxie à l'intérieur.

KIEFFER (Emile-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial) à la commission consultative médicale.

BLOIS (Jean-Denis), médecin-major de 2e classe (territorial) à la commission consultative médicale.

DHOMONT (Achille-Alexandre-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital militaire de l'Achileïon.

MASSOULARD (Antoine-Vincent-Léonard-Emile), médecin-major de 1re classe (territorial) à l'hôpital militaire de Casablanca (Maroc).

TAIEB BEN MUSTAPHA OULD MORSLY, médecin aide-major de 1re classe (territorial), chef de service du 3e groupe d'artillerie (Afrique du Nord).

M. HUTIN, médecin de 1re classe de la marine; M. HÉNAULT, médecin de 1re classe de la marine; M. FOCKEMBERGHE, médecin de 1re classe de la marine; M. DUFRANC, médecin de 1re classe de la marine; M. KERVELLA, médecin de 2e classe auxiliaire de la marine : *au front depuis le début d'octobre 1914, a donné en toutes circonstances et notamment à Dixmude, tant à la brigade qu'au bataillon de fusiliers marins, l'exemple d'un allant merveilleux et d'un absolu mépris du danger.*

GAILLET (Marie-Joseph-Jean-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial), hôpital militaire de Constantine (Afrique du Nord).

QUINT (Achille-Charles-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), à l'hôpital temporaire no 11 à Beauvais, région du Nord.

TOUSSAINT (Pierre-Joseph-Alexandre), médecin-major de 1re classe (territorial) à la direction du service de santé de la région du Nord.

BÉAL (Jean-Marie-Fortuné), médecin-major de 2e cl. (territorial), médecin-chef de l'hôpital mixte de Vernon, 3e région.

CARPENTIER (Charles-Augustin), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire no 10/11 à Chartres, 4e région.

REYNÈS (Henri-Gaston), médecin-major de 1re classe (réserve), chef de secteur chirurgical, 4e région.

BULLIOD (Jean-Martial), médecin-major de 2e classe (réserve) à la direction du service de santé de l'Afrique du Nord.

CROUZON (Louis-Edouard-Octave), médecin-major de 2e classe (territorial), à l'hôpital complémentaire no 10/11 à Chartres, 4e région.

TIXERON (Louis), médecin-major de 2e classe (réserve), adjoint au directeur du service de santé de la 5e région.

MENCIÈRE (Marie-François-Louis-Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital des Sablons à Compiègne, 6e région.

THIÉBAUT (Henri-Pierre-Joseph-Alexandre), médecin-

NOUVELLES *(Suite)*

major de 1re classe (réserve), médecin-chef de l'hôpital temporaire n° 3 à Châlons, 6e région.

DUFESTEL (Louis-Charles-Julien), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital temporaire n° 1 à Châlons, 6e région.

BELOUS (Charles-François-Benjamin), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef, hôpital mixte de Bourg, 7e région.

ROBIN-MASSE (Louis-Marie-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial), hôpital militaire de Bourges, 8e région.

GUIBBAUD (Antoine-Louis-Adrien), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de la place de Poitiers, 9e région.

MONOD (Emile-Jean-Théodore), médecin-major de 1re classe (réserve), médecin-chef de l'hôpital complémentaire n° 53 à Tours, 9e région.

TERRIEN (Adrien-Félix), médecin-major de 1re classe (territorial), chef du centre ophtalmologique de la 9e région.

ROBERT (Georges-Léon), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de la place de Châteauroux, 9e région.

SAINTON (Marie-Adolphe-Paul), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef du secteur médical de Cherbourg, 10e région.

LAMARQUE (Henri-Lucien), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de la place de Granville, 10e région.

MÉVEL (Paul-Alain-François), médecin-major de 2e classe (réserve), chef de service au 51e rég. d'infanterie (dépôt), 11e région.

AUVRAY (Louis-Maurice), médecin-major de 1re classe (territorial), chef de secteur chirurgical, 11e région.

SAINT-HILAIRE (Marie-Augustin-André), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du service médical du centre de Roumazières, 12e région.

PISSAVY (Alexis-Germain-Guillaume-Julien), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire n° 78, à Clermont-Ferrand, 13e région.

PORTE (Antoine), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire n° 10, à Clermont-Ferrand, 13e région.

LEVRAT (Albrice-Joseph-Gustave), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef du centre hospitalier de Bourgoin, 14e région.

GUIART (Pierre-Louis-Jules-Abel), médecin-major de 1re classe (territorial), à la direction du service de santé de la 14e région.

CARPANETTI (Léon), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef de la place de Montélimar, 14e région.

MATURIÉ (Marie-Jean-Denis), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de la place de Cannes, 15e région.

POIZAT (Albert), médecin-major de 1re classe (territorial), au service de santé de la 15e région.

ARIÉ (Yakim-Joseph-David), médecin aide-major de 1re classe (territorial), à l'hôpital complémentaire n° 227 à Marseille, 15e région.

LEBLANC (Georges-Ernest), médecin-major de 2e classe (territorial), chirurgien de la place de Menton.

BOMPAIRE (Gaston-Frédéric), médecin-major de 1re cl.

NOUVELLES *(Suite)*

(territorial), à la commission d'expertises médico-légales, 16e région.

ALBESPY (Antoine-François-Daniel), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de la place de Cette, 16e région.

BIBENT (Victor-Jean), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital complémentaire no 6 de Saint-Gaudens, 17e région.

WURTZ (Jean-Vincent-Frédéric), médecin-major de 1re classe (territorial), à l'hôpital complémentaire no 41, à Toulouse, 17e région.

GLAIVE (Albert-Louis-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du service médical du détachement de Neuville-sur-Seine, 20e région.

PILLON (Lucien-Edouard-Aurélien), médecin-major de 1re classe (territorial), à l'hôpital complémentaire Saint-Charles à Toul, 20e région.

LEGRAS (Marie-Charles-Paul), médecin aide-major de 1re classe (territorial), chirurgien à l'hôpital Saint-Maurice d'Epinal, 21e région.

MOUCHOTTE (Joseph-Denis), médecin-major de 2e cl. (territorial), à l'hôpital complémentaire no 6, à Troyes, 20e région.

COHENDY (Michel-François-Etienne-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial), adjoint au directeur du service de santé de la région du Nord.

LACAPÈRE (Georges-Firmin-Léon), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du dispensaire de prophylaxie à Fez (Maroc).

CASTAIGNE (Emmanuel-Philippe-Joseph), médecin-major de 2e classe (réserve), adjoint technique à la direction du service de santé de la 13e région.

MOINSON (Louis-Emile-François), médecin aide-major de 1re classe (territorial), mission près l'armée britannique.

DIDE (Maurice-Frédéric), médecin-major de 2e classe (territorial), au centre neurologique de la 8e région.

TRÉMOLIÈRES (Fernand-Georges-Henri), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de section médical, 7e région.

GERNEZ (Léon-Zacharie-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), chef de secteur chirurgical, 3e région.

FABREGAT (Auguste-Célestin-Marie), médecin aide-major de 1re classe (territorial), à l'hôpital complémentaire no 1 à Foix, 17e région.

LAMBERT (Louis-Frédéric-Etienne), médecin aide-major de 2e classe (réserve), à l'hôpital complémentaire no 5 à Lyon, 14e région.

FARGEOT (Louis-Eugène), médecin aide-major de 1re classe (réserve) à la gare de répartition de Limoges, 12e région.

BROSSARD (Jacques-Marie-Armand), médecin aide-major de 1re classe (territorial), à l'hôpital temporaire du lycée Buffon, gouvernement militaire de Paris.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le Professeur GILBERT. Les samedis 10 et 17 mars 1917, à 10 heures trois quarts ; leçon sur l'artériosclérose et son traitement.

Faculté de médecine de Paris. — Cours de pathologie interne. — M. le Dr MENETRIER, agrégé, commen-

NOUVELLES *(Suite)*

cera le cours le lundi 12 mars à 17 heures (amphithéâtre Vulpian) et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants. Objet du cours : *maladies du tube digestif.*

Cours de pathologie externe. — M. le Dr MAUCLAIRE, agrégé, a commencé son cours le mardi 6 mars à 17 heures (amphithéâtre Vulpian) et le continue les jeudis, samedis, mardis suivants.

Cours d'obstétrique. — M. le Dr LEQUEUX, agrégé, a commencé son cours le lundi 5 mars à 18 heures (Petit amphithéâtre) et le continue les mercredis, vendredis, lundis suivants.

Cours et travaux pratiques de bactériologie. — M. le Dr BEZANÇON, agrégé, a commencé ses leçons le lundi 5 mars à 17 heures (Petit amphithéâtre) et les continue les mercredis, vendredis et lundis suivants.

En même temps que ce cours ont lieu des travaux pratiques portant sur l'enseignement du cours, tous les jours de 15 à 17 heures.

Cours de pharmacologie. — M. le Dr TIFFENEAU, agrégé, a commencé ce cours le mardi 6 mars à 15 heures (amphithéâtre Vulpian) et le continue les jeudis, samedis, mardis suivants.

Cours de physiologie. — M. Charles RICHET, professeur, commencera ce cours le jeudi 15 mars à 17 heures (Petit amphithéâtre) et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants.

Objet du cours : *fonctions de nutrition.*

Conférences et travaux pratiques de physiologie. — M. le Dr J. P. LANGLOIS, agrégé, a commencé le lundi 5 mars à 17 heures (amphithéâtre des travaux de physiologie) une série de conférences et travaux pratiques et la continue les mercredis, vendredis et lundis suivants.

Cours et travaux pratiques de chimie médicale. — M. le Dr DESGREZ, professeur, a commencé le mercredi 7 mars à 16 heures (amphithéâtre Vulpian) une série de leçons de chimie appliquée à la médecine et la continue les vendredis et mercredis suivants.

En même temps ont lieu les travaux pratiques sur les matières du cours.

Cours et travaux pratiques de physique biologique. — M. le Dr DEMEURE, chef des travaux de physique à la Faculté de Lille, fera une série de leçons de physique biologique, accompagnées d'exercices pratiques.

Conférences d'embryologie. — M. le Dr BRANCA, agrégé, a commencé le mardi 6 mars, à 15 heures, ses conférences et les continue les jeudis, samedis et mardis suivants.

Cours d'histologie. — M. le Dr PRENANT, professeur, a commencé son cours le lundi 5 mars à 15 heures (amphithéâtre Vulpian) et le continue les mercredis et lundis suivants.

M. le Dr MULON, agrégé, a commencé le jeudi 8 mars une série de conférences (Petit amphithéâtre) et les continue les samedis et jeudis suivants.

Rééducation des mutilés. — La conférence interalliée organisée pour l'étude de la question des mutilés de la guerre sous tous ses aspects (rééducation, protection, placement, etc.), qui devait s'ouvrir à Paris, le 7 mars prochain, est remise au 8 mai. Les personnes qui désireraient participer à cette réunion sont priées de se faire inscrire à la légation de Belgique, rue de Berri, 20.

VARIÉTÉS

POUR LES AGRICULTEURS MUTILÉS DE LA GUERRE

PAR

le Professeur agrégé M. PERRIN (de Nancy)
Médecin-Chef du Secteur médical de Nevers.

Les cultivateurs, malgré le mirage des grandes villes et du travail industriel, sont encore assez nombreux pour qu'on puisse estimer qu'ils constituent environ les trois quarts de chacune des catégories des victimes de la guerre.

Combien élevé sera donc le total des agriculteurs amputés ! Et combien qui n'eussent point déserté la terre, l'abandonneront parce qu'ils se croient devenus inaptes à la cultiver. Glorieux mutilés, ayant déjà payé à la patrie un lourd tribut de souffrances physiques et morales, devront-ils y ajouter encore et pendant toute leur vie, le regret d'une tradition familiale abandonnée, la nostalgie du travail des champs ou des bois, la douleur d'être des déracinés malgré eux?

Certes, il semble, à première vue, qu'un amputé ne puisse plus cultiver la terre ou travailler dans les forêts, mais c'est là une vue superficielle, et il suffit d'avoir fréquenté la campagne pour connaître tel ou tel agriculteur qu'une mutilation n'empêche point de rester fidèle à «la grande amie ».

C'est ce qu'ont compris de nombreux philanthropes qui se sont ingéniés à organiser des cours pour les mutilés, soit dans les écoles d'agriculture, de laiterie, d'horticulture, soit dans diverses écoles de rééducation où l'on enseigne des métiers susceptibles d'être exercés à la campagne (et dont *Paris médical* a publié la liste).

Mais ce n'est là qu'une demi-mesure, et il faut s'efforcer de garder à la *culture* elle-même tous ceux qu'elle pourrait perdre, et peut-être même de lui amener de nouvelles recrues. Combien de citadins et d'ouvriers auront acquis, dans la vie du front, le goût du plein air? Combien, en défendant la terre de France, auront appris à la connaître, et sont prêts à renoncer pour elle à la ville, à l'atelier, à la mine, au bureau?

C'est ce qu'a bien compris la Société des agriculteurs de France, qui a annexé une École de rééducation rurale à l'École de Beauvais. Et c'est ce qu'avait déjà réalisé l'Union des syndicats agricoles du Sud-Est, présidée par M. de Fontgalland et dont le siège social est à Lyon, 21, rue d'Algérie. Cette association a ouvert en 1915 un *Institut agricole de mutilés*, annexé à l'École d'agriculture de Sandar, à Limonest, près de Lyon.

Cette fondation, qui reçoit gratuitement les mutilés, a été éloquemment présentée au grand public par M. H. de Gaillard-Bancel et par

VARIÉTÉS *(Suite)*

M. Maurice Barrès; mais cette initiative, à laquelle les médecins ne peuvent qu'applaudir vivement, mérite une mention spéciale dans un des grands périodiques médicaux.

***

Si toutes les écoles de mutilés, ou tout au moins la presque totalité, ont inscrit dans leur programme l'apprentissage de métiers susceptibles d'être exercés à la campagne (travail du bois et du fer, etc.), plusieurs écoles enseignent plus spécialement des professions rurales en formant des bergers, vachers, jardiniers, viticulteurs, etc. C'est ce que font par exemple les Écoles d'agriculture de Grignon, La Réole, l'Oisellerie (Charente), La Brosse (Yonne); l'École d'horticulture de Versailles ; les Écoles de laiterie de Poligny (Jura), Surgères (Charente-Inférieure), Mamirolle, etc.; l'École d'osiériculture de Fayl-Billot (Haute-Marne).

C'est ce que font aussi pour le travail du fer et du bois les ateliers du quai de la Rapée et de nombreux ateliers régionaux, par exemple ceux des écoles de rééducation de Nancy et de Nevers.

Mais le programme de l'École de Sandar dépasse tous les autres en ampleur et en applications pratiques, puisque, en sus de l'apprentissage de diverses professions rurales, on se propose d'y former ou d'y rééduquer surtout des *agriculteurs*, dans le sens le plus large et le plus élevé du mot.

[illegible] personnes [illegible] la cho[illegible] possible ; c'est ainsi que M. E. Mosny, membre de l'Académie de médecine, dans un remarquable article sur la « Rééducation des mutilés de la guerre » (1), n'a pas hésité à écrire :

> Les professions agricoles sont, de toutes celles abordables aux mutilés, celles dont le choix est le plus restreint, car elles sont incompatibles avec les mutilations des membres inférieurs. Encore faut-il choisir, pour les mutilés des membres supérieurs, les plus faciles à apprendre et les moins pénibles à exercer (viticulture, arboriculture, horticulture, culture maraîchère, culture des primeurs, aviculture, apiculture).

De vrais agriculteurs se sont inscrits en faux contre cette opinion, et je ne puis faire mieux que de citer ici l'avis de M. Paul Besnard (de Guyancourt), cité par M. Maurice Barrès (2) :

> J'ai vu, me dit-il, un homme auquel il manquait l'avant-bras gauche faucher très bien. Il avait remplacé cet avant-bras par une sorte de moignon en bois, assez grossier, dans lequel un simple trou laissait passer la hampe de la faulx et lui permettait de diriger l'outil. A ma ferme, je possède un homme à qui un accident de machine, voilà vingt ans, a coupé le bras droit, près de l'épaule. C'est aujourd'hui l'un de mes ouvriers les meilleurs et les plus adroits. Seul, il garnit les bœufs, mène les chevaux, conduit les moissonneuses-lieuses, dont il manœuvre tous les leviers. Il surveille les appareils de triage des grains, qu'il arrive à ensacher lui-même et à peser. A la distillerie, il entretient le matériel, gratte et brosse les parties métalliques qu'il peint ensuite.

(1) *Revue scientifique*, 24 novembre-4 décembre 1915.
(2) *Écho de Paris*, 22 décembre 1915.

VARIÉTÉS *(Suite)*

D'ailleurs ce que cet homme a pu faire sera facilité maintenant par les constructeurs, dont la tâche sera de s'ingénier à construire des instruments en rapport avec les moyens d'action des mutilés. Il est évident, par exemple, qu'à l'heure actuelle, pour les gens qui n'ont plus qu'une jambe, on devra mettre des sièges sur les charrues, les rouleaux, etc. Il y en a, du reste, sur presque tous les outils venant d'Amérique. La herse sera suivie par une sorte de petite voiturette où l'homme remorqué par l'outil pourra surveiller son travail et conduire ses chevaux comme on conduit une voiture. L'absence d'une jambe ne l'empêchera pas de conduire une moissonneuse, une machine à faner, à arracher les pommes de terre ou les betteraves, à sulfater la vigne, car il sera assis. Et puis, s'il est besoin, on le doublera d'un enfant, à qui il servira, lui aussi, de moniteur pour lui apprendre le maniement des outils.

En Normandie, où mon père possédait une grande ferme, le mécanicien n'avait qu'une jambe. Simple ouvrier d'abord, il s'était fait connaître peu à peu, et était arrivé à monter un atelier où il occupa dans la suite plusieurs ouvriers. Il avait toute la clientèle de la contrée pour les réparations mécaniques de batteuses, moissonneuses, machines à vapeur, etc.

Écoutons aussi M. Voron, cité par M. de Gailhard-Bancel (1). Il met bien en lumière les possibilités, ainsi que les dispositifs instrumentaux dont auront à s'aider les mutilés. Mais dans quelle profession l'amputé n'a-t-il pas besoin d'un appareil compensant en quelque façon le membre absent?

On aurait pu croire à première vue, a dit M. Voron, un amputé de la jambe doué, pour le travail de labour, d'une plus grande aptitude qu'un manchot : il mettra le joug seul, il aura plus d'aisance à ajuster la charrue, à la débarrasser des mauvaises herbes. Oui ; mais aura-t-il la même endurance? Supportera-t-il dix ou onze heures de marche aux flancs de l'attelage? Nous en doutons un peu, et lui conseillons les instruments à siège : la charrue tilbury — est-ce assez engageant? — ou le si commode et pratique cultivateur canadien qui est aussi un semoir.

Ce que nous avons pour les labours et les semailles, pour l'arrachage des pommes de terre, à l'aide d'une arracheuse de 25 francs fixée à la charrue, nous comptons le voir pour la fenaison et la moisson, avec la faucheuse, le râteau à cheval, la lieuse...

Le mutilé peut donc s'adapter ordinairement à la culture, à la condition de s'outiller, parfois de se spécialiser ou de se faire aider un peu : c'est possible. Je ne nie pas que la capacité soit moindre — et c'est pour cela que l'on donnera une pension — mais elle reste en partie et c'est bien encore l'essentiel.

Un petit métier rural, c'est, à notre avis, un métier auxiliaire : vannerie, fabrication des balais, des sabots, etc. ; déjà avant la guerre, nous en avions étudié l'utilité comme occupation d'hiver ou de chômage; il rendra service aux mutilés au même titre et même davantage, nous en convenons. *Mais, de grâce, qu'on n'oublie pas les grands métiers : la grande, la vraie culture qui sera plus nécessaire que jamais, plus fructueuse aussi que jamais. Les mutilés n'en sont pas incapables.*

(1) *La Croix*, 30 novembre 1915.

Médailles de bronze. — Mme GÉRARD, née SCHIMPFF, infirmière de l'U. F. F. des hôpitaux Tantonville et de Haroné ; Mme REVELLY, née MUSCAT, infirmière bénévole de l'hôpital Villemin, à Nancy ; Mme BRUAS (Marie), née DIDIER, infirmière bénévole de l'hôpital de la Miséricorde, à Toul ; Mme CHARTON, en religion sœur Marie-Albert, infirmière de l'hôpital de Mandres-sur-Vair ; Mme GROSS, en religion sœur Adrienne, infirmière-major de l'hôpital Villemin, à Nancy ; Mme STEMMELEN, en religion sœur Alexandrine, infirmière bénévole de l'hôpital de Mandres-sur-Vair ; Mme DUPRÉ, en religion sœur Agnès, infirmière de l'hôpital de Mandres-sur-Vair ; Mlle PAPILLAUD (Yvonne), infirmière de l'hôpital 159 *bis*, à Saujon ; Mme VASSIVIÈRE, née MONTIL, infirmière de l'hôpital 159 *bis*, à Saujon ; Mme CASCOIN, en religion sœur Jeanne, infirmière de l'hôpital complémentaire 18, à Saint-Genès ; Mme COLBRAT (Euphémie-Aglaé), infirmière de l'hôpital 23 *bis*, à Arcachon ; soldat CAUBET (Raymond), de la 18e section d'infirmiers militaires de l'hôpital complémentaire 35, à Bordeaux ; soldat GAUDIN (Ulysse), de la 18e section d'infirmiers militaires de l'hôpital complémentaire 35, à Bordeaux ; soldat ROUX (Arthur), de la 18e section d'infirmiers militaires de l'hôpital complémentaire 35, à Bordeaux ; Mme DE LAIRE, née de GAUFRIDY DE DORTAN, infirmière bénévole de l'hôpital complémentaire V. G. I., lycée Buffon ; Mme MAES, née VIELLARD, infirmière bénévole de l'hôpital complémentaire V. G. I., lycée Buffon ; Mlle SÉLIGMANN-LUI (Geneviève-Mathilde), infirmière bénévole de l'hôpital complémentaire V. G. I., lycée Buffon ; Mme SCHAEFFER, en religion sœur Marie-Odile, infirmière bénévole de l'hôpital de Mandres-sur-Vair ; Mme PEYRIEUX, née Bouscasse, infirmière, hôpital complémentaire 60, Toulouse ; caporal LABARRÈRE (Jean-Baptiste), 18e section d'infirmiers militaires, hospice mixte, Mont-de-Marsan ; Mme JUILLIAT (Marie-Thérèse-Jeanne-Germaine), infirmière-major, hôpital bénévole 23 *bis*, Arcachon ; Mme DE BOISBOISSEL, infirmière-major de la S. S. B. M., hôpital militaire de Bourbonne-les-Bains ; Mlle CREISSEL (Marthe), infirmière, hôpital militaire de Bourbonne-les-Bains ; Mlle ERNOULT (Eugénie), infirmière, hôpital militaire de Bourbonne-les-Bains ; Mme APPLETON (Eugénie-Anne-Marie), infirmière de l'A. D. F., hôpital complémentaire 30, Aubusson ; M. MORANT (Jean-Baptiste), garde sanitaire du lazaret de Matifou ; soldat WALLS (Henri,) 19e section d'infirmiers militaires, lazaret de Matifou ; soldat de 1re classe BALANCOURT (Frédéric-Henri), 19e section d'infirmiers militaires, lazaret de Matifou ; soldat de 1re classe CRESCENZO (Michel-Deego-Hamelet), 19e section d'infirmiers militaires, lazaret de Matifou ; soldat PASTOR (François), 19e bataillon du génie, lazaret de Matifou ; soldat BADINAND (Émile-Jean-Christian-Gaston), 1er rég. de zouaves, lazaret de Matifou ; soldat PEREZ (Joseph), 1er rég. de zouaves, lazaret de Matifou ; soldat de 1re classe ALARCON (André-Frédéric), 19e section d'infirmiers militaires, lazaret de Matifou ; soldat BOREL (Marius), 19e bataillon du génie, lazaret de Matifou ; soldat VINCENT (Henri-Mathieu-Célestin), 6e groupe

d'artillerie à pied, lazaret de Matifou ; caporal DEBONO (Joseph-Jean-Michel), 19e section d'infirmiers militaires, lazaret de Matifou ; soldat SOUSSI (David-Aimé-Raoul), 20e section d'infirmiers militaires, dépôt de convalescents serbes de Mers-el-Kébir ; Mme AIRAULT (née Collet), infirmière-major, hôpital temporaire 6, à Sidi fath Allah, près Tunis ; Mme CHAIN (née Duval), infirmière, hôpital temporaire 6, Sidi-fath-Allah, près Tunis ; sergent FRION (Henri-Édouard-Honoré), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; sergent PÉRY (Ange), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital annexe d'Aïn-Beida ; sergent BERTHELOT (Émile), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital annexe d'Aïn-Beida ; sergent PONSADA (Dominique), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; caporal CALVIER (Auguste), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; caporal BASTIDE (Camille), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; sergent JOUANEM, 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; caporal DURAND (Omer), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat ALBERT (François-Marius), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat CHALLARD (Hubert-Raymond), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat MOHAMED (Ben Salah Belaïd), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat MORDICONI (Antoine), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat BODIN HULLIN (Jean-Marie-Joseph-François), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat LÉGER (Albert), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat D'ARCO (Gaëtano), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat MOHAMED (Ernest-Charles), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat FABRE (Pierre), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital annexe d'Aïn-Beida ; soldat ARFEUILLE (Louis), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital annexe d'Aïn-Beida ; soldat BRUN (Antonin), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital annexe d'Aïn-Beida ; soldat ROPY (Louis), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital annexe d'Aïn-Beida ; Soldat FOBIS (François), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital annexe d'Aïn-Beida ; soldat DUROUSSEAU (Pierre), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat JULIEN (Eugène), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat COUSSAN (Jean-Marie), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat TABET (Alexandre), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire de Bizerte ; soldat CAUVERT (Saturnin), 25e section d'infirmiers militaires, hôpital annexe d'Aïn-Beida ; Mme DE LA FERRONNAYS, née de Kerjégu, infirmière de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire 13, Ancenis ; Mme LEVESQUE, née Voisin, infirmière de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire 10, à Nantes ; Mme VIGNERON JOUSSELANDIÈRE (Paule), infirmière-major, infirmerie de la gare de Nantes ; Mlle FOURNEREAU (Marguerite), infirmière de la S. S. B. M., surveillante générale à l'hôpital auxiliaire 63, Saint-Genis-Laval ; Mme MULSANT (en religion sœur Sainte-Suzanne), infirmière de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire 63, Saint-Genis-Laval ; Mme de VILLENEUVE BARGEMON (Marie-Amicie-Marthe), infirmière de la S. S. B. M., hôpital complémentaire Valmy, Sainte-Menehould ; Mlle BEAUFILS (Yvonne-Julie-Marie), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux).

VARIÉTÉS *(Suite)*

Ajoutons même qu'il convient de pousser ceux qui en sont capables aux emplois supérieurs où ils pourront mieux choisir leurs occupations. Nous leur conseillons de songer et de se préparer par l'étude... et le mariage à aborder une ferme importante ; car c'est un des meilleurs moyens de se procurer des capitaux à bon compte. L'embouche, l'entreprise de culture, tout autant d'emplois possibles. Nous sommes loin des besognes infimes ! Dès le début, notre Institut agricole de mutilés s'est donné comme tâche de rendre ses braves pensionnaires dignes des meilleurs emplois, afin qu'ils restent dans la dignité où les a placés leur sacrifice.

M. le député H. de Gailhard-Bancel signale de son côté des résultats déjà obtenus à l'École de Sandar.

Ceux qui la connaissaient se demandaient peut-être ce qu'ils iraient y faire :

« A quoi bon, se sont dit, sans doute, quelques-uns, aller à l'école d'un métier que nous avons longtemps pratiqué et connaissons mieux que personne : nous n'avons rien à y apprendre. »

« Nous ne pourrons plus travailler aux champs, ont pensé d'autres, en se voyant privés d'un bras ou d'une jambe. Comment conduire les chevaux, labourer, semer, dans le triste état où nous sommes? »

Il en est venu, cependant, des uns et des autres, et ceux qui croyaient tout savoir se sont aperçus bien vite qu'ils avaient quantité de choses utiles à apprendre, que certains outils, fabriqués pour être adaptés à leur infirmité, étaient d'un maniement beaucoup plus facile que ceux dont ils avaient l'habitude, que des appareils perfectionnés facilitaient singulièrement l'utilisation de leurs forces et leur liberté de mouvement.

Quant à ceux qui, découragés, avaient désespéré de pouvoir jamais se remettre à la culture de la terre, quelle joyeuse surprise ils ont éprouvée lorsque, en arrivant à Sandar, ils ont trouvé des camarades, manchots comme eux, en train de labourer une grande pièce de terre avec quatre bêtes attelées à un brabant ! Et leur surprise s'est accrue le lendemain, lorsqu'ils ont vu un de ces manchots, une fois les animaux attelés, conduire seul charrue et attelage et terminer, sans l'aide de personne, le travail de la veille. Le courage leur est revenu, ils se sont mis à la besogne, et bientôt, à leur tour, ont manœuvré la charrue aussi bien que leurs camarades.

Méditons enfin l'appel de la *Fédération nationale d'assistance aux mutilés des armées de terre et de mer*, cet appel que M. Maurice Barrès souhaite qu'on lise dans les hôpitaux et ambulances :

Le but essentiel de la Fédération est la rééducation des mutilés. Nous voulons leur apprendre un métier qu'ils puissent exercer malgré leur mutilation et qui leur permette de gagner leur vie. C'est ainsi que nous avons organisé divers ateliers de rééducation qui fonctionnent à Paris ; mais beaucoup de mutilés, cultivateurs avant la guerre, nous ont manifesté le désir de le redevenir. C'est pour eux que nous avons créé à Sandar-Limonest, près de Lyon (Rhône), un Institut agricole des mutilés.

Tout y est calculé en vue d'adapter les mutilés de la guerre aux professions agricoles. Tous les soins tendent à obtenir qu'après un séjour dans le milieu sain et agréable de Sandar, ils sortent plus habiles, plus forts et mieux

VARIÉTÉS *(Suite)*

instruits, aptes à exercer sans déchéance et plus fructueusement leur belle et attachante profession.

Il résulte des expériences faites, qu'après le temps nécessaire à sa rééducation, un mutilé de la jambe peut très bien soigner le bétail, donner à manger aux animaux, les panser, traire les vaches, faire la litière, même enlever le fumier de l'écurie : qu'il peut arracher les pommes de terre et les betteraves, les ramasser, conduire certains instruments comme le cultivateur Jean et autres, ayant un siège. Tous les travaux de jardinage sont également à sa portée, et même le bêchage lui est possible. La taille des arbres fruitiers, de la vigne, lui est également chose aisée. Il y a aussi la floriculture, le soin d'une serre, le bouturage, le dépotage et le rempotage. Enfin tous les travaux concernant la basse-cour, l'aviculture, ainsi que l'apiculture.

Pour les mutilés d'un bras, l'expérience nous a démontré qu'ils peuvent, malgré leur amputation, exécuter certains travaux de labour au brabaut, et qu'ils arrivent même à tourner seuls le brabant. Ils se livrent aux travaux de culture à la main, avec pioche, bêche, triandine, râteau, fourche, etc. ; ils soignent le bétail ; certains ont appris à harnacher les chevaux et à les atteler. Enfin, ils peuvent également se livrer aux travaux de jardinage : tailler, sareler, brouetter.

Nous ne saurions trop vous recommander de vous rendre à l'Institut agricole, pour vous rendre compte par vous-même de l'intérêt que vous auriez à y rester. Vous n'avez qu'à prendre à Lyon, au Pont-Mouton, le tramway pour Limonest ; vous descendez au terminus, et là vous demandez l'École Sandar.

Il est bien entendu que vous devrez vous conformer aux règlements de l'établissement, c'est-à-dire promettre d'étudier sérieusement les procédés de réadaptation et de perfectionnement et prendre part aux travaux agricoles suivant vos moyens.

Le logement et la nourriture vous seront assurés gratuitement. Notre œuvre se chargera, en plus, de vous fournir gratuitement l'appareil perfectionné qui vous sera nécessaire pour exercer le métier que vous aurez appris à Sandar.

Voilà les documents que j'ai cru bon et utile de porter à la connaissance des lecteurs de *Paris médical*. Puissent-ils contribuer à vulgariser une doctrine féconde, à convaincre des indécis, à ramener de nombreux mutilés à la vie libre et saine des champs !

Puissent-ils aussi susciter des initiatives nécessaires et aider à la multiplication des écoles régionales d'agriculture !

Ce qu'on vient de lire était composé et j'en corrigeais les épreuves lorsque j'ai appris une autre initiative plus intéressante encore parce que plus imprévue : *les aveugles eux-mêmes sont conviés à reprendre leur place à la campagne.*

Les trappistes de l'abbaye de Sept-Fons par Dompierre-sur-Besbre (Allier), aidés par un chef de culture aveugle, ancien zouave, ont entrepris la rééducation agricole de plusieurs autres aveugles, victimes de la guerre. Les résultats obtenus jusqu'à ce jour sont très satisfaisants, et me semblent dignes de la plus large publicité, pour le plus grand bien des intéressés, comme pour celui de la nation.

NOUVELLES

Nécrologie. — Mme Desplats, veuve du Dr H. Desplats. — Le Dr Bergalonne (de Genève), décédé à l'âge de 43 ans en France, à l'hôpital auxiliaire de Rambouillet dont il était médecin-chef. Fils de Français naturalisé suisse, il était venu dès août 1914 soigner les blessés français. — Le Dr Vourloud, décédé à Troinex, près Genève, à l'âge de 61 ans. — Le Dr Georges Sandoz (de Neuchatel). — Le Dr Ernest Reymond (de Chexbres). — Le Dr Nottin, ancien interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Lévèque (de Montauban). — Le Dr Hamel (du Mans).

Université de Genève. — Le Dr Gustave Humbert est nommé professeur de policlinique médicale.

L'inspection générale de l'hygiène et la mission de prophylaxie. — Un arrêté ministériel supprime l'inspection générale de l'hygiène et de l'état sanitaire des troupes stationnées à l'intérieur, ainsi que la mission permanente de prophylaxie dans la zone de l'intérieur.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

Musin (Edmond-Éloi-Marie), médecin-major de 2e cl. territorial au 141e régiment d'infanterie : *médecin de l'armée territoriale sur le front depuis le début de la guerre. Affecté sur sa demande dans un régiment actif, assure son service avec un zèle au-dessus de tout éloge, visitant chaque jour les tranchées avec un complet mépris du danger.*

Guilbaud (Gaëtan-Léopold-Marie), médecin-major de 2e classe territorial à une ambulance-automobile chirurgicale : *chirurgien de haute valeur, se consacre depuis le début de la campagne au traitement des grands blessés. A montré un zèle et une maîtrise opératoire indiscutables, assurant aux blessés les plus graves toutes les chances de salut.*

Debray (Georges), médecin-major de 2e classe territorial au 296e rég. d'infanterie : *médecin actif et expérimenté. Assure son service avec beaucoup de zèle et de dévouement.*

Casteret (Jacques-Norbert-Victor), médecin-major de 2e classe de réserve au rég. de tirailleurs marocains : *sur le front depuis le début, s'est particulièrement signalé au cours de la campagne de Belgique par sa bravoure, son activité et son heureuse initiative. Affecté à une ambulance, n'a cessé de solliciter son affection à un régiment actif. A obtenu le poste de médecin-chef du régiment marocain où il se fait remarquer par son dévouement et son entrain.*

Claverie (Siméon), médecin-major de 2e classe territorial. Service de santé du quartier général d'une armée : *médecin très consciencieux. A toujours donné complète satisfaction dans les divers services qui lui ont été confiés.*

Frémicourt (Auguste-Edmond), médecin-major de 2e classe de réserve à un hôpital d'évacuation : *médecin très zélé. A rempli avec le plus grand dévouement les fonctions de médecin-chef dans divers hôpitaux depuis le début de la guerre.*

Minelle (Louis-Joseph-Pierre), médecin-major de 2e classe territorial à l'ambulance alpine no 3 : *affecté à*

NOUVELLES *(Suite)*

l'intérieur à un régiment territorial, a demandé à servir au front. Très actif et très énergique, a dirigé une ambulance avec une grande compétence technique, une autorité et des qualités d'organisation remarquables. Malade, a refusé d'être évacué et a continué à assurer son service.

HERMANT (Paul), médecin-major de 2e classe, chef de l'ambulance 10/1 : *assure les fonctions de médecin-chef d'une ambulance et se montre, en même temps que chirurgien expert, chef rempli d'énergie, d'activité, de zèle et de dévouement.*

GALLIOT (Jules-Albert), médecin-major de 2e classe de réserve à un groupe de brancardiers divisionnaires : *médecin plein de dévouement et d'entrain. Au front depuis le début des hostilités, s'est constamment fait remarquer par ses belles qualités militaires et professionnelles (a déjà été cité).*

KERANGUYADER (Henri), médecin-major de 2e classe territorial au 3e rég. d'artillerie à pied, 22e groupe : *a toujours fait preuve de dévouement dans l'exercice de ses fonctions, soit dans son groupe, soit dans les groupes voisins, qui ont fait appel à ses soins.*

VERMOREL (Alphonse-Claude), médecin-major de 2e cl. territorial au 7e régiment d'artillerie à pied, 9e groupe de 32 : *ancien de services. Montre, depuis le début de la campagne, un zèle et un dévouement de tous les instants.*

ROUSSEAU (Eugène-Octave-Auguste), médecin aide-major de 1re classe territorial au 7e rég. d'artillerie à pied, 5e groupe de 32 : *nombreuses annuités. Se distingue, depuis le début de la campagne, par son zèle, son dévouement et son entrain (a déjà été cité).*

GARNIER (Jules-Alfred-Marcel), médecin-major de 1re classe territorial à l'hôpital central d'une place : *praticien très distingué, chercheur infatigable, joignant à une valeur professionnelle exceptionnelle le plus grand dévouement aux blessés auxquels il consacre tout son temps. A rendu, depuis le début des hostilités, les services les plus signalés.*

BÉLIARD (Octave-Jules-Marie), médecin aide-major de 1re classe territorial au 64e rég. d'infanterie : *médecin consciencieux et très dévoué. S'est fait remarquer au cours de la campagne, par ses belles qualités de courage, d'abnégation et d'entrain. Une blessure (a déjà été cité).*

GALLET (Claudius-Joseph), médecin-major de 2e classe de réserve à l'ambulance no 1/14 : *médecin de haute valeur morale. A demandé à prendre la direction médicale d'un régiment en première ligne. N'a cessé de faire preuve d'un courage, d'une conscience et d'une énergie dignes des plus grands éloges (a déjà été cité).*

PLANTIER (Jean-Joseph-Albert), médecin-major de 2e classe de réserve au 144e rég. d'infanterie : *médecin qui allie à des connaissances professionnelles éminentes les plus belles qualités morales et une haute conception du devoir. Apporte, dans la direction du service médical régimentaire, un zèle et un dévouement sans bornes, et un courage exceptionnels. Deux blessures (a déjà été cité).*

DE GORSSE (Bertrand-Eugène-Étienne), médecin aide-major de 2e classe de réserve au 23e rég. d'artillerie, 7e batterie : *médecin-major d'une haute valeur morale, d'une conscience et d'un dévouement exemplaires. Venu au front sur sa demande, s'est constamment fait remarquer par son courage et son mépris du danger. Deux blessures (a déjà été cité).*

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le Professeur GILBERT. Le samedi 17 mars 1917, à 10 heures trois quarts : leçon sur l'artériosclérose et son traitement.

REVUE DES REVUES

Dissociation sino-auriculo-ventriculaire, extrasystoles et fibrillation auriculaire provoquées par la compression oculaire. Action favorisante de l'atropine (M. Petzetakis. **Archives des Maladies du cœur**, novembre 1916, n° 11).

La compression oculaire agit comme une excitation qui, par la voie du trijumeau, se transmet à la substance grise bulbaire. Elle trouve là des centres de réflexion nombreux qui gouvernent différentes activités de l'organisme en suscitant un ensemble d'effets réflexes.

Elle atteint ainsi les origines des nerfs du cœur, du grand sympathique et en particulier du pneumogastrique, d'où résulte une série de troubles du réflexe cardiaque.

Ces troubles sont variables. Le simple ralentissement du rythme est le phénomène le plus constant ; mais on peut observer dans un certain nombre de cas des modifications d'ordre différent, telles que des troubles de la conductibilité sino-auriculaires ou auriculo-ventriculaire., des phénomènes extrasystoliques, ou même de la fibrillation, qui sont tous sous la dépendance de l'excitation réflexe du système nerveux extrinsèque du cœur.

L'atropine, *au début* de son action si complexe, peut (en injection intraveineuse), par augmentation de l'excitabilité des éléments cardio-modérateurs du vague, favoriser la production des extrasystoles, même la fibrillation provoquée par compression oculaire.

Le traitement du pied des tranchées (A. Scott Gillett. **The British Medical Journal**, 23 déc. 1916, n° 2921).

L'auteur attache une importance toute particulière à l'hyperidrose comme facteur prédisposant (chez 800 malades dans 850 cas). Il se contente de recouvrir a peine l'extrémité atteinte (cas légers et moyens) d'une mince couche de gaze sans coton ni bandage, exposée à l'air jour et nuit et au bain de soleil s'il se peut et surélevée. Le pied est poudré trois fois par jour avec un mélange par parties égales d'acide borique et d'acide salicylique. Au bout d'une semaine, lotion quotidienne avec une solution de formol à 1 p. 1000.

Scott Gillett recommande en outre le lactate de calcium à l'intérieur efficace dans l'hyperidrose.

Traitement de la tuberculose du nourrisson (Pr Combe [de Lausanne]. **Le Nourrisson**, novembre 1916, n° 6).

Il faut à tout prix empêcher l'infection du nourrisson pendant les dix-huit premiers mois de sa vie. Or la mère phtisique est la cause principale de l'infection du bébé. « Je n'ignore pas que certains auteurs, les accoucheurs en particulier, autorisent l'allaitement maternel lorsque la mère ne présente qu'une lésion peu étendue, parce que, disent-ils, la mère supporte sans dommage l'allaitement de son enfant. La mère, oui — mais l'enfant ! C'est une autre question. »

Les nourrices tuberculeuses sont de mauvaises nourrices, quel que soit le degré de leur infection, car si leur lait ne contient que très exceptionnellement des bacilles de Koch, il contient des toxines. En outre, le bébé est exposé à des réinfections multipliées qui lui deviendront fatales. « Aussi devons-nous maintenir pour la mère tuberculeuse l'*interdiction de nourrir.* »

REVUE DES REVUES *(Suite)*

Recherches expérimentales sur l'origine de l'arythmie extrasystolique (Pr D. PLETNEW [Moscou]. **Archives des maladies du cœur**, octobre 1916, n° 10).

Des expériences faites sur le chien montrent que l'apparition des extrasystoles est conditionnée par une discordance entre la force du cœur et les obstacles qu'il a à vaincre, de même que par l'excitation directe des parois de ses cavités : les extrasystoles apparaissent comme résultat d'une excitation du muscle cardiaque plus grande qu'à l'état normal.

L'arythmie par extrasystoles dépend de la combinaison de deux facteurs : de l'excitation normale venant du lieu d'origine automatique du rythme, et d'une excitation anormale engendrée par l'élévation de la pression dans la cavité cardiaque correspondante ou par l'influence d'un excitant local sur une partie quelconque du cœur.

Un mode d'administration de la quinine dans le paludisme (E. JOB et L. HIRTZMANN. **Arch. de méd et pharm. militaires**, octobre 1916, n° 4).

Il faut donner le médicament par petites doses répétées au lieu de le donner, en une fois, six heures avant l'accès : il passe ainsi plus de quinine non modifiée et par conséquent active, dans les urines. Bien plus, l'absorption serait au moins équivalente à celle que l'on peut espérer obtenir avec les injections intramusculaires. L'ingestion de la quinine par doses fractionnées n'entraîne pas de troubles gastriques; les vertiges, les bourdonnements d'oreille sont peu gênants.

La cure consiste à administrer la quinine pendant six jours la première semaine, pendant cinq jours la seconde, pendant quatre jours la troisième et trois jours consécutifs la quatrième. Les deux premiers jours comportent l'administration de 1gr,50 de chlorhydrate de quinine, soit trois comprimés de 0gr,25 le matin et trois autres le soir. Ultérieurement, et sauf dans des cas absolument exceptionnels, la dose quotidienne est de 1 gramme.

Un cas d'infection méningococcique sans participation de l'axe cérébro-spinal (W. M. ELLIOTT [Glasgow]. **The Lancet**, 16 décembre 1916, n° 4868).

Un malade entré avec le diagnostic provisoire de fièvre typhoïde présente une éruption assez particulière avec des taches érythémateuses, des pétéchies et de minuscules vésicules contenant du sang. Le psychisme est normal, la ponction lombaire ne donne aucun résultat et la maladie tourne court au sixième jour. Cependant W. M. Elliott se rappelle que dans la caserne du patient avait éclaté auparavant un cas de méningite cérébro-spinale foudroyante et que, chez un autre malade atteint de cette affection, il avait constaté un rash identique à celui de son pseudo-typhique. La séro-agglutination et la réaction du complément furent alors pratiquées avec des cultures et de l'antigène méningococciques et se montrèrent positives. L'ensemencement du naso-pharynx resta stérile.

Note sur le traitement des infections lambliennes (CL. DOBELL et C. G. LOW. **The Lancet**, 23 décembre 1916, n° 4869).

Les auteurs ont essayé les médicaments suivants chez des individus infectés par *Lamblia intestinalis* : salicylate de bismuth, naphtol β, bleu de méthylène, térébenthine, carbonate de gaïacol, chlorhydrate d'émétine, iodure de bismuth et d'émétine, sous-nitrate de bismuth, thymol, salol, paraffine, etc. Aucun résultat appréciable n'a été obtenu.

NOUVELLES

Morts au champ d'honneur. — M. Georges Cossart, étudiant en médecine et en pharmacie à Lille, médecin auxiliaire. — M. René Marais, étudiant en pharmacie. — M. Rohrbacher, pharmacien à Mourmelon-le-Grand. — M. Louis Paulet, pharmacien.

Nécrologie. — Le Dr Marais (de Honfleur). — Le Dr Grosclaude (d'Elbeuf). — Le Dr Ravoux, médecin-major de 1re classe. — Mme Schneider, femme de M. le médecin inspecteur Schneider, victime de son dévouement aux malades dans un service de contagieux. — Le Dr Fagart, médecin-major de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Nice à l'âge de 68 ans. — Mlle Aline Chataing, fille de M. le Dr Chataing. — M. Émile Cons, étudiant en pharmacie. — Le Dr Alexandre Rebory, décédé à Digne à l'âge de cinquante-sept ans. — Le Dr Jacques Vincent, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à Marseille. — Le Dr Joseph Porte, décédé à Marseille, à l'âge de quarante-neuf ans. — Le Pr Brault, professeur de clinique des maladies des pays chauds et des maladies syphilitiques et cutanées à la Faculté de médecine d'Alger, auteur de nombreux travaux de pathologie exotique.

Au moment de mettre sous presse, nous apprenons la mort à Lausanne, à l'âge de soixante-huit ans, du Pr Adolphe Combe, professeur de clinique infantile médicale à l'Université de Lausanne. Nous adressons à Mme Combe l'expression de notre douloureuse sympathie.

Légion d'honneur.—Sont inscrits au tableau spécial pour *officier :* VIGERIÉ (Clément-Marcel), médecin-major de 1re classe (active) au 64e rég. d'infanterie : *chef de service, de haute valeur. Dans les nuits des 21 et 23 novembre 1916, au cours d'une relève particulièrement pénible, s'est dépensé sans compter pour assurer le service des deux régiments en mouvements ; par son dévouement et son incomparable énergie a surmonté toutes les difficultés et a pu assurer, dans les meilleures conditions, les premiers soins et l'évacuation des blessés et des malades qui affluaient à son poste.*

LAFFONT (Jean-Baptiste-Marie-Ferdinand), médecin en chef de 1re classe de réserve de la marine : *officier supérieur du corps de santé d'une haute valeur professionnelle ; a créé, au début de la mobilisation, et dirigé, depuis cette époque, avec la plus grande autorité, une activité, une compétence et un dévouement exceptionnels, une formation sanitaire très importante qui a fonctionné sans interruption, à plein rendement et dans des conditions appréciées.*

BRUNCHER (Marie-Jules-Alexandre), médecin-major de de 1re classe (territorial), médecin-chef de l'hôpital de Batna : *médecin d'un grand dévouement. S'est dépensé sans compter pour donner ses soins à des militaires atteints d'une maladie épidémique très grave qu'il a contractée.* Pour *chevalier :* BÉLIARD (Octave-Julien-Marie), médecin aide-major de 1re classe (territorial), au 64e rég. d'infanterie : *médecin aide-major énergique et dévoué. Déjà blessé une première fois et cité à l'ordre de l'armée, est revenu au front sur sa demande. A fait preuve de bravoure et de sang-froid en pansant, sous un tir de barrage intense, des infirmiers blessés auprès de lui. Fortement contusionné lui-même, a néanmoins rejoint son poste et assuré son service.*

M. RICHARD (Joseph-Pierre), médecin-chef des services de radioscopie et de radiothérapie de l'hôpital général du Havre : *titres exceptionnels. Atteint de radiodermite chronique des deux mains antérieurement à la mobilisation et déjà amputé d'un doigt, n'a pas hésité à donner tout son concours au service de santé, depuis le début des hostilités ; a fait preuve du plus grand dévouement dans l'exercice de ses fonctions, poussant l'abnégation jusqu'à compromettre gravement sa santé.*

THEVENOT (Albert-François-Léon), médecin-major de 1re classe territorial à une ambulance chirurgicale automobile : *chirurgien de tout premier ordre, d'une activité inlassable, a toujours su installer son ambulance vite et bien, lui faisant rendre le maximum.*

CARBONELL (Charles-Bernard), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 44e rég. d'artillerie : *s'est toujours fait remarquer par son dévouement, son énergie et sa belle attitude sous le feu. A été atteint d'une grave blessure, alors qu'il portait secours aux blessés, sous un bombardement d'une extrême violence. Impotence fonctionnelle de la jambe gauche.*

CHAZAL (Pierre-Joseph-Edmond), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 319e rég. d'infanterie : *a fait preuve, depuis le début de la campagne, des plus belles qualités professionnelles et morales. Grièvement blessé le 23 mai 1915, est revenu au front sur sa demande, et ne cesse de montrer le plus grand courage et le plus beau dévouement. Impotence fonctionnelle du bras droit.*

DARTIGOLLES (Robert), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 8e rég. de marche de zouaves : *a, dans la journée du 20 décembre 1916, à la suite d'un bombardement violent, par obus asphyxiants, fait preuve d'un courage exceptionnel. Est entré dans une sape où des hommes avaient été intoxiqués, les a soignés pendant deux heures et n'est sorti de l'abri qu'à bout de forces. A refusé de se rendre à l'arrière et a continué à assurer son service, bien que subissant depuis quatre jours les effets d'une intoxication partielle. Quatre blessures et cinq citations.*

BARBARIN (Paul-Joseph), médecin-major de 2e classe de réserve à l'ambulance 3/1 : *chirurgien de haute valeur morale et technique. A rendu dans divers centres hospitaliers les plus éminents services. Affecté, sur sa demande, comme médecin-chef d'une ambulance divisionnaire, a donné pendant quatre mois, jour et nuit, les soins les plus dévoués aux blessés intransportables de sa division, et a obtenu des résultats remarquables.*

GOURDON (Joseph-Jean-Marie-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef du service central de chirurgie orthopédique de la 18e région.

MAGDINIER (Jean-François-Marie), médecin aide-major de 2e classe au 2e rég. d'artillerie : *quoique réformé, avait demandé à venir sur le front où il a montré un dévouement constant et une haute conscience de son devoir, n'hésitant jamais à se porter aux endroits dangereux pour apporter ses soins aux blessés. Par son calme, sa bravoure et sa bonté, avait su se faire apprécier de tous, supérieurs et inférieurs. A été tué, le 24 septembre 1916, au milieu d'une batterie soumise à un très violent bombardement ennemi de gros calibre.*

SÉDILLOT (Jacques), médecin aide-major au 3e bataillon du 113e rég. d'infanterie : *le 22 août 1914, s'est offert pour rester auprès de nombreux blessés de son régiment sur le point de tomber entre les mains de l'ennemi. A fait preuve, ce même jour, au poste de secours bombardé, et les jours suivants, des plus belles qualités de sang-froid, de courage, de fermeté, d'intelligente initiative et de dévouement pour soigner et nourrir 475 blessés laissés à sa charge. Au cours de sa captivité, a contracté, plus tard, en soignant des contagieux, une affection grave.*

DE KERGOS DE KERNAFFEN (Joseph-Charles-Marie), médecin aide-major de 2e classe au 5e rég. d'infanterie coloniale : *au front depuis le début des hostilités, a fait preuve en toutes circonstances d'une activité inlassable et du dévouement le plus absolu. S'est toujours refusé à bénéficier des dispositions relatives à la relève des médecins de réserve du front, voulant à tout prix servir en première ligne. A été blessé grièvement, le 27 août 1916, au cours d'un bombardement, au moment où il pansait des blessés et n'a consenti à se laisser évacuer qu'après le départ des autres blessés et la remise du service à son médecin auxiliaire. Pendant son séjour au front, n'a cessé d'être un vivant exemple du devoir, de la conscience professionnelle et de la bravoure.*

GUIDICE (Joseph-Louis-Marie), médecin-major au 6e rég. d'infanterie coloniale : *pendant les combats des 4 et 5 septembre 1915, et sous un bombardement ennemi d'une grande violence, a assuré avec un dévouement absolu l'évacuation des blessés, se dépensant auprès d'eux sans compter. Atteint à la jambe par un éclat d'obus, n'en a pas moins continué à donner ses soins. S'est fait remarquer en toutes circonstances.*

HAIN (Elie), médecin aide-major de 2e classe au 404e rég. d'infanterie : *médecin étranger, venu volontairement mettre ses services à la disposition de la France. Déjà cité deux fois à l'ordre du régiment, d'un courage remarquable, d'un dévouement absolu, toujours prêt à soigner les blessés sous les bombardements les plus violents, risquant sa vie constamment pour mieux remplir sa tâche. S'est montré plus particulièrement brave encore pendant les journées des 3 et 12 septembre 1916. Fait l'admiration de tous par son mépris du danger, aide puissamment les chefs par le réconfort qu'il apporte aux hommes dans les moments de crise. Beau modèle d'accomplissement du devoir dans son expression la plus élevée.*

GARDINIER (Jean), médecin auxiliaire au 97e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire dévoué, d'un courage calme et résolu. Blessé le 5 septembre 1916, en accomplissant sa mission dans des conditions particulièrement périlleuses.*

HAHN (Gustave-Édouard), médecin-major de 2e classe au 328e rég. d'infanterie : *ancien médecin-major de 2e classe de l'armée active. Apporte dans l'exercice de ses fonctions un dévouement et une compétence exemplaires. Durant la période du 2 au 8 septembre, dans un secteur où se déroulaient d'importantes opérations militaires a, par un effort remarquable, donné ses soins à 400 blessés, imprimant à son service une direction très énergique et très avisée. N'a jamais hésité à s'exposer au danger pour augmenter l'efficacité du service de santé régimentaire. S'était déjà signalé par ses travaux d'assainissement du champ de bataille. Officier du service de santé des plus complets.*

CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE *(Suite)*

DESOUTTER (Célestin), médecin aide-major de 1re classe à l'ambulance 2/3 d'une armée : *avait déjà fait preuve de beaucoup de sang-froid et de dévouement, au cours du bombardement d'une ville. Le 30 octobre 1914, n'écoutant que son courage, s'est rendu, sous les obus, près de ses blessés pour les soigner et les mettre à l'abri. A été projeté à terre et blessé au village par l'éclatement d'un obus.*

DOR, médecin-major de 1re classe, médecin-chef du groupe de brancardiers de la xe division : *commande depuis le début de la campagne le groupe de brancardiers divisionnaires; dirige ses brancardiers avec une calme bravoure, dans les postes les plus bombardés. A contribué au salut de nombreux blessés par une exécution rapide des évacuations. Déjà cité à l'ordre du corps d'armée, vient encore de se signaler dans le secteur de X..., durant la période du 29 août au 18 septembre 1916.*

CAISSE D'ASSISTANCE MÉDICALE DE GUERRE

Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 15 février 1917 s'élève à 645 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 1er AU 15 FÉVRIER 1917.

300 *francs :* Dr Zadok, Paris (3e *vers.*).
250 *francs :* M. E. Despaigne, Paris.
120 *francs :* Dr Breuil, Troyes (Aube) (3e *vers.*).
100 *francs :* La Faculté de médecine et de pharmacie d'Alger (10e *vers.*). — La Société locale d'Ille-et-Vilaine (2e *vers.*). — Drs Cachera, Paris (2e *vers.*). — Cros, médecin-chef du Territoire de Taza (Maroc). — Josse, médecin-chef de l'ambulance 9/2 S. P. 215. — Mathieu, Paris (4e *vers.*). — Anonyme, Fougères (I.-et.V.).
80 *francs :* Dr Clément (V.), Paris (7e *vers.*).
60 *francs :* Drs Bigeard, Cussy-en-Morvan (S.-et-L.) (3e *vers.*). — Broïdo (Mlle le Dr), Marrakech (Maroc) (2e *vers.*). — Brunon (P.), Firminy (Loire) (3e *vers.*). — Levassort (Ch.), Paris (3e *vers.*).
50 *francs :* Drs Allard, Duclair (Seine-Infér.) (4e *vers.*). — Bertrand, Rouen (Seine-Inf.). — Gaudcron, Besançon (Doubs). — Joseph (H.), Paris (2e *vers.*). — Lauradour (de), Paris (4e *vers.*). — Noguès, Toulouse (Haute-Garonne) (2e *vers.*). — Rongier (M.), 22e art. S. P. 81. — Tézé, Thouars (Deux-Sèvres) (2e *vers.*).
30 *francs :* Dr Fournier, Cannes (Alpes-Maritimes) (3e *vers.*).
25 *francs :* Drs Jacobson (Mme le), Cléry (Loiret) (2e *vers.*). — Vivant, Cormeray (L.-et-C.) (4e *vers.*).
20 *francs :* M. Chazeraud, interprète judiciaire, Colbert (Constantine) (par l'intermédiaire du Dr Mons). — Dr Marey, aide-major, 81e infanterie S. P. 41 (abandon d'honoraires). — M. Puech, administrateur de la Commune mixte des Rihra, Colbert (Constantine) (par l'intermédiaire du Dr Mons). — Dr Siguan, Port-Saint-Louis-du-Rhône (B.-du-R.) (3e *vers.*).
10 *francs :* La Maison de Santé d'Ivry-sur-Seine. — Dr Polo, Nantes (L.-Inf.) (3e *vers.*). — Anonyme, Miramont (L.-et-G.) (12e *vers.*).

Engagements de versements mensuels reçus du 1er au 15 février 1917.

MM. les Drs : Legey (Mme le Dr), Maroc, 10. — Mauran (Maroc), 10. — La Maison de Santé d'Ivry-sur-Seine, 10.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier (sans indication de nom) *de l'Association générale de France, 5, rue de Surène, Paris* (8e).

NOUVELLES *(Suite)*

Médaille militaire. — TROUETTE (Émile), médecin auxiliaire (active) au 321e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire d'un dévouement, d'une bravoure et d'un sang-froid exceptionnels. Déjà cité à l'ordre de l'armée, le 24 octobre 1916, pour avoir sauvé la vie à 30 blessés d'un corps voisin qu'il avait tenu à panser, après la relève du régiment. Le 15 décembre, n'a cessé de prodiguer ses soins aux blessés, en première ligne, allant de trou d'obus en trou d'obus, sous un feu violent d'artillerie et de mitrailleuses, pour accomplir sa mission.*

RIHOUEY (René-Ivan), médecin auxiliaire au 8e rég. de marche de tirailleurs : *a fait preuve, du 14 au 20 décembre 1916, d'un courage admirable et d'une haute conscience morale et professionnelle. A assuré le service médical en première ligne, malgré les vives souffrances que lui occasionnaient des lésions graves des deux pieds. A dû être évacué d'urgence dès l'arrivée au cantonnement de repos.*

GENEST (Paul), médecin auxiliaire à la S. H. R. du 106e bataillon de chasseurs : *médecin auxiliaire très crâne au feu et d'un dévouement exemplaire, donnant en toutes circonstances le plus bel exemple de sang-froid et de mépris du danger. A été atteint grièvement le 27 juin 1916 en soignant des blessés sous un violent bombardement. Amputé de trois orteils d'un pied. Plaies multiples.*

GILBRIN (Raymond), médecin auxiliaire (réserve), au 76e rég. d'infanterie territoriale 1er bataillon : *médecin auxiliaire d'un courage et d'un dévouement remarquables, se prodiguant sans compter pour secourir les blessés de son bataillon sous des bombardements journaliers souvent très violents. Déjà cité à l'ordre. S'est à nouveau particulièrement distingué, le 12 février 1916, où, sous le feu de l'ennemi, il n'a cessé de remplir ses fonctions que lorsqu'il fut lui-même très grièvement blessé. Impotence fonctionnelle de la jambe droite.*

NORMAND (Charles-Clément-Joseph), médecin auxiliaire (active), au 3e rég. de marche de tirailleurs : *médecin auxiliaire courageux et d'un dévouement à toute épreuve. A été atteint très grièvement en assurant une relève de blessés avec beaucoup de sang-froid et de mépris du danger.*

DUMAS (Charles-Albert) (active), médecin auxiliaire au 4e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire d'une bravoure et d'un dévouement exceptionnels, déjà cité à l'ordre. Pendant la période du 6 au 10 novembre 1916, a pansé des blessés sous de violents bombardements, avec le plus grand mépris du danger : s'est porté en première ligne dès qu'un blessé était signalé quelle que fût la violence du feu, sauvant ainsi de nombreuses vies humaines.*

Service de santé. — Sont nommés :

Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire) : M. le médecin-major de 1re classe RÉMOND (Ernest-Auguste), médecin divisionnaire de la 129e division.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. BERHO (René-Louis-Ferdinand-Marie), compagnie 2/1 du génie, élève de l'école du service de santé militaire ; M. BODARD (Robert-Louis), 33e rég. d'artillerie,

NOUVELLES *(Suite)*

élève de l'école du service de santé militaire ; M. Le Calvé (Germain-Joseph-Marie), 132e rég. d'infanterie, élève de l'école principale du service de santé de la marine.

Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve (à titre temporaire) : M. le médecin aide-major de 1re classe de réserve Charoppin (Albert), chef de service au 68e bataillon de chasseurs alpins.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. Savidan (René-Gustave-Marie), 7e rég. d'artillerie à pied ; M. Fortin (Emmanuel), 269e rég. d'infanterie ; M. Juste (Albert-Jean-Baptiste), 276e rég. territorial d'infanterie ; M. Suyeux (Georges-Eugène), 330e rég. d'infanterie ; M. Danziger (Maurice-Georges), 76e rég. d'infanterie ; M. Denovelle (Lucien-Florent-Eugène), 76e rég. d'infanterie ; M. Crampon (Paul), 115e rég. d'infanterie ; M. Langlet (René-Charles-Eugène), 4e rég. de dragons ; M. Raynaud (René-Mathieu-Auguste), compagnie 16/1 du génie ; M. Rinieri (Jean-Baptiste), 115e rég. d'artillerie lourde ; M. Royer (Auguste-Jean-Stanislas), 48e rég. d'artillerie ; M. Boucher (Maurice-Marie-Joseph-Hyacinthe), 4e rég. de marche de zouaves ; M. Charles (Jean-André-Joseph), 44e rég. d'artillerie ; M. Duranthon (Georges-Robert-Gabriel), 34e rég. d'infanterie ; M. Binard (Léon-Marie-Joseph-Charles), 287e rég. d'infanterie ; M. Bottaro (Dominique), 92e rég. d'infanterie ; M. Brahic (Paul-Emile), 344e rég. d'infanterie ; M. Lévent (Marie-Louis-Rémy), 50e bataillon de chasseurs à pied ; M. Michaloux-Jimbert (Gabriel-Julien), compagnie 16/22 du génie ; M. Prévost (Félix-Gilbert), 162e rég. d'infanterie ; M. Simonin (Pierre-Marie-Joseph), G. P. A 23 ; M. Walser (Jean), 120e rég. d'infanterie ; M. Weiss (Marc-Jules-Eugène), 20e rég. d'infanterie ; M. Bournet (Pierre-Marie-Joseph-Fleury), compagnie 4/52 du génie ; M Chapuis (Henri-Louis), 94e rég. d'infanterie ; M. Foucaud (Alphonse-Claude), 245e rég. d'infanterie ; M. Ferriol (Antoine-François-Joseph-Marie), 404e rég. d'infanterie ; M. Laban (Marie-Félix-Roméo-Rodolphe), 3e rég. d'artillerie coloniale ; M. Rambaud (Pierre-Damien-Auguste), compagnie 26/2 M du génie ; M. Récamier (Jacques-Anthelme-Maximilien-Marie), 267e rég. d'infanterie ; M. Toulouse (Jacques-Philippe), 333e rég. d'infanterie ; M. Boe (Edouard-Marie-Joseph-Roger), compagnie 1/52 du génie ; M. Dauptain (Eugène-Gabriel-Albert), 32e rég. d'artillerie ; M. Doubrère (Roger-Jean-René), 252e rég. d'infanterie ; M. Hamon (Jean-Joseph), 120e rég. d'artillerie lourde ; M. Raynal (Paul-Auguste), 2e rég. de marche de zouaves ; M. Pinguet (Georges-Jean-Charles), compagnie 13/14 du génie ; M. Reynaud (Paul-Albert-Léon), compagnie 20/52 du génie ; M. Tognet (Alexandre-Victor-Marie), 2e rég. d'artillerie ; M. Porry (François-Sériaris-Emile), ambulance 1/88 ; M. Robin (André-Louis-Gabriel-Théodore), ambulance 1/44 ; M. Cohen-Skalli (Isaac), 203e rég. d'infanterie ; M. Dambier (Martin-Marcel), 308e rég. d'infanterie ; M. Degail (Jean), 22e bataillon de chasseurs alpins ; M. Durupt (Auguste), aviation militaire, 3e groupe de bombardement ; M. Maneyrol (Jean-Baptiste-Edmond), 20e rég. d'infanterie ; M. Renan (François-Marie), 102e rég. d'infanterie ; M. Vigneron (Henri-Auguste), 100e rég. territorial d'infanterie ; M. Vintemberger (Charles-Pierre), 7e bataillon de chasseurs à pied ; M. Colombies (François-Henri), 112e rég. d'artillerie lourde ; M. Delon (Victor-Edmond-Pascal), 294e rég. d'infanterie ; M. Fogt (Maurice-Pierre-François), ambulance auto-chir. no 3 ; M. Lambert (Jean-Joseph-Emile), 162e rég. d'infanterie ; M. Verdier (Jean-Elie), compagnie 22/13 du génie ; M. Fourrier (Raoul-Marie-André), 166e rég. d'infanterie ; M. Le Basser (François-Jean-Baptiste), compagnie 10/16 du génie ; M. Lambert (Louis-André), artillerie divisionnaire 77 ; M. Monod (André-Edgard), convois automobiles, section T. M. 262 ; M. Vautier (Jean-Charles-Félix), 47e rég. d'infanterie ; M. Morel (Charles-Joseph), 29e régiment d'artillerie ; M. Viard (Paul-Aristide-Auguste-Louis), 81e rég. d'artillerie lourde ; M. Poty (Paul-Louis), P. A. D. 37 ; M. Marquand (Jean-Auguste-Emile),

7e rég. de tirailleurs indigènes ; M. WEILL (René), 41e bataillon de chasseurs à pied ; M. MOUNOT (Octave-Gerbert), compagnie 19/3 du génie.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire) : M. le médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale CAYROL (André-Pierre-Joseph), chef de service au 115e bataillon alpin de chasseurs à pied.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. WAGNER (Henry-Olympe-Félix-Charles-Konrad-Walleurod), compagnie 31/4 du génie ; M. DANET (Julien-Victor), parc d'artillerie (annexe de la D. A.) ; M. FOURNEAU (Edmond-Cyrille), 16e rég. territorial d'infanterie ; M. SULLEROT (Henri), fort de Liouville.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. GRENIER (Gabriel), 89e rég. d'infanterie ; M. NICOLAS (Lucien-Antoine), 315e rég. d'infanterie.

Au grade d'aide-major de 2e classe de l'active (à titre définitif) : M. SIRAUDIN (Aristide-Jean), ambulance auto-chirurgicale no 20 ; M. BRETTON (Robert-Jean), 143e rég. d'infanterie, médecins aides-majors de 2e classe, à titre temporaire, reçus docteurs en médecine.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe : M. BILLANT (Jean-Félix-Charles-Lucien), dépôt du 11e rég. d'artillerie ; M. PRETET (Henri), groupe de brancardiers divisionnaires ; M. TRICOIRE (Raoul-Jean-François), 207e rég. d'infanterie.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, au titre étranger : M. le docteur en médecine CHASE (Caroll), citoyen américain, actuellement chirurgien traitant à l'hôpital complémentaire no 12 de Melun (5e région).

Avis de la Préfecture. — Les médecins ont reçu l'avis suivant :

Par décret du 28 septembre 1916, la poliomyélite antérieure aiguë a été ajoutée à la liste des maladies transmissibles pour lesquelles la déclaration et la désinfection sont obligatoires. Elle prend dans cette liste le no 14.

Le même décret modifie le mode de désignation des maladies à déclaration facultative en substituant des lettres aux numéros qui, jusqu'ici, leur avaient été attribués.

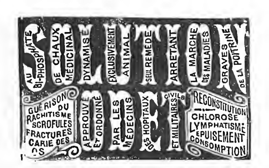
Le tableau ci-joint, dressé d'après les nouvelles dispositions, est destiné à remplacer celui qui figure sur la première page des carnets servant à la déclaration des maladies transmissibles. Il devra être collé en ses lieu et place par le titulaire du livret qui est prié de vouloir bien se conformer, dans ses déclarations, à la nouvelle nomenclature.

Décrets des 10 février 1903 et 28 septembre 1916.

ARTICLE PREMIER. — La liste des maladies auxquelles sont applicables les dispositions de la loi du 15 février 1902 est fixée ainsi qu'il suit, en vertu des articles 4, 5 et 7 de ladite loi.

PREMIÈRE PARTIE. — Maladies pour lesquelles la déclaration et la désinfection sont obligatoires :

1. La fièvre typhoïde ; 2. Le typhus exanthématique ;



NOUVELLES *(Suite)*

3. La variole et la varioloïde ; 4. La scarlatine ; 5. La rougeole ; 6. La diphtérie ; 7. La suette miliaire ; 8. Le choléra et les maladies cholériformes ; 9. La peste ; 10. La fièvre jaune ; 11. La dysenterie ; 12. Les infections puerpérales et l'ophtalmie de nouveau-nés lorsque le secret de l'accouchement n'a pas été réclamé ; 13. La méningite cérébro-spinale épidémique ; 14. Poliomyélite antérieure aiguë.

Deuxième partie. — Maladies pour lesquelles la déclaration est facultative :

A. La tuberculose pulmonaire.; B. La coqueluche ; C. La grippe ; D. La pneumonie et la broncho-pneumonie ; E. L'érysipèle ; F. Les oreillons ; G. La lèpre ; H. La teigne ; I. La conjonctivite purulente et l'ophtalmie granuleuse.

A Paris, la déclaration est faite au Préfet de Poilce.

Classement des médecins mobilisés. — M. Paul Laffont, député de l'Ariège, a demandé à M. le ministre de la Guerre s'il n'y aurait pas lieu d'établir, dans chaque armée, une liste de classement du personnel du service de santé, ayant pour objet d'obtenir que, dans les nouvelles affectations, les plus jeunes médecins soient dans l'infanterie et les plus âgés dans les formations du front où l'effort physique doit être moindre, telles que l'artillerie, le génie, la cavalerie, les camps d'aviation et les ambulances.

Voici la réponse :

Dans la mesure compatible avec les nécessités militaires, il est tenu compte de l'âge dans la répartition du personnel médical aux armées.

Solde d'un médecin auxiliaire du service auxiliaire. — M. Henry Fougère, député, a demandé à M. le ministre de la Guerre si un médecin auxiliaire du service auxiliaire, docteur en médecine, qui remplit dans un régiment les fonctions de chef de service, a droit au traitement qu'il recevrait s'il était affecté comme médecin traitant dans un hôpital.

La réponse a été négative.

Dentistes militaires. — M. Leblond, sénateur, ayant demandé à M. le ministre de la Guerre si les dentistes militaires, âgés de plus de quarante ans, aux armées depuis le début des hostilités, pouvaient faire une demande de relève pour l'intérieur, a reçu la réponse suivante :

Il n'existe de relève pas plus pour les pharmaciens auxiliaires que pour les dentistes militaires qui, indistinctement, appartiennent au personnel-troupe ; seule, une mesure exceptionnelle a été prise en faveur des pharmaciens auxiliaires *diplômés*, âgés de plus de quarante ans, qui, faute de vacances, n'ont pu, jusqu'ici obtenir leur nomination au grade d'aide-major.

Installation des médecins dans une localité où ils ont été mobilisés. — M. Peyroux, député, a demandé à M. le ministre de la Guerre quelles mesures il a prises, ou compte prendre, pour que les médecins de complément qui ont été chargés d'assurer le service médical de la population civile, ou ont, en fait, donné, pendant un certain laps de temps, des soins à la population civile de la localité où les avait placés leur affectation militaire et de ses environs, ne puissent, après la guerre, s'installer dans cette localité ou ses environs, pour y exercer leur profession que dans des conditions qui sauvegardent les intérêts des médecins qui y résidaient avant la guerre.

Il a reçu la réponse suivante :

L'autorité militaire n'a pas qualité pour interdire à un médecin chargé des soins à donner aux populations civiles de s'installer ultérieurement dans la localité où il a été détaché un certain temps et à titre militaire.

Amphithéâtre d'anatomie. — Le cours de médecine opératoire générale, pour 50 élèves, par M. le Dr Pierre Sebileau, chirurgien de l'hôpital Lariboisière, commencera le lundi 16 avril à 2 heures et continuera les lundis, mercredis, vendredis suivants.

Droit d'inscription : 50 francs. — Gratuit pour les internes et externes, titulaires et assimilés (élèves adjoints en premier et en second). — Se faire inscrire 17, rue du Fer-à-Moulin, le mercredi.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le Professeur Gilbert. Le samedi 24 mars 1917, à 10 heures trois quarts : leçon sur l'artériosclérose et son traitement.

VARIÉTÉS

EN SUIVANT LES GUERRIERS

Souvenirs de l'aide-major d'un groupe de 75

Trois morts

C'est encore pendant la première année de la guerre. Le groupe amené en hâte, une nuit, au bord de l'Aisne a blotti ses canons au creux des vallées, à l'abri des sapins. Les chevaux et les échelons bivouaquent dans la terre des bois. L'art des abris soûterrains peu à peu se perfectionne.

J'ai trouvé pour la nuit un refuge plus confortable dans un vaste hangar, dépendance d'une ferme bondée de troupes. Nous dormons là, vingt à trente officiers, sous-officiers et soldats, sur la paille, roulés dans nos manteaux, serrés les uns contre les autres.

Il pleut. Il fait à peine jour. Déjà la canonnade se réveille. La porte grince en roulant lourdement sur son rail. Une haute silhouette paraît, emmitouflée, ruisselante. Le capuchon rabattu, je reconnais G..., le sous-lieutenant de liaison du groupe; il cherche des yeux, il vient vers nous. « C'est vous, docteur? Le commandant R... est grièvement blessé, le lieutenant S... a les deux jambes emportées, A... est tué. »

Il dit tout cela d'une voix rapide et sourde, je le vois mal, mais je suis sûr qu'il a des larmes plein les yeux.

Pauvre commandant R..., si brave homme et si brave soldat; téméraire à l'ancienne manière. Il nous a quittés depuis trois jours, « détaché » avec ses deux adjoints au commandement d'un secteur voisin.

Il a voulu rester, malgré un bombardement terrible, dans le village où il avait placé son poste de commandement. La maison s'est écroulée sur leurs têtes...

Le surlendemain, à la nuit tombante, nous montons à cheval, dans la cour de la ferme.

S... est mort après quelques heures. L'agonie du commandant dure encore. On a laissé les corps des deux lieutenants dans le village où ils ont été tués. C'est là que nous allons.

Notre petite colonne traverse au pas les champs boueux et glissants, les chevaux avancent avec peine. On entend le bruit mouillé des sabots dans l'argile humide.

La nuit se fait obscure, nous rejoignons la route ; il fait assez sombre pour que nous y puissions marcher maintenant, sans être vus par l'ennemi.

Les premières fusées lumineuses montent vers le ciel. Les éclatements deviennent clartés, au lieu d'être fumée comme en plein jour. On entend quelques coups de fusil ; une mitrailleuse parfois commence sa quinte sèche et déchirante, puis s'arrête.

Il tombe une pluie fine et nous grognons.

Au bruit, je reconnais que nous venons de passer sur un petit pont de bois. Voici des maisons; la route se fait plus étroite; le cheval de mon voisin se serre contre le mien et m'écrase la jambe. On s'arrête... silence... j'entends qu'on saute à terre en avant : « On descend? — On est arrivé. » On ne voit absolument rien. La voix du sous-lieutenant G... nous appelle : « Descendez, c'est ici ; donnez vos chevaux aux ordonnances. » Puis plus haut : « Les ordonnances prendront les chevaux par la bride et suivront. »

Nous voici pataugeant entre les pieds des chevaux. « Là, » me dit G.... Il m'entraîne vers une lumière en avant, à notre droite.

VARIÉTÉS *(Suite)*

On a placé les deux bières côte à côte dans une petite maison au bord du chemin. Un seul cierge brûle. Il faut se garder d'attirer, avec de la lumière, un nouveau bombardement.

Une voix commande : « Présentez armes ! » Les porteurs sortent péniblement en glissant. Nous avançons avec lenteur. — On entend les chevaux derrière nous, et le bruit des gourmettes secouées.

J'évoque le souvenir des morts, celui de A... surtout que je connaissais bien : je vois sa figure maigre et longue, un peu pâle, son air sérieux et doux ; il me parlait quelquefois de sa jeune femme, et je le sentais si plein d'elle... Il recevait chaque jour des paquets et des lettres. Peut-être à cette heure compose-t-elle pour lui un colis de chocolat, de cigarettes, de livres, ou de vêtements chauds, pour qu'il n'ait pas froid... pour qu'il n'ait pas froid !

Au bord de la fosse, à la lueur d'une bougie qui s'éteint bientôt, le colonel dit adieu à nos deux camarades. Le vent souffle et la pluie fouette, il fait glacial.

Une autre mort... Je n'ai pas vu le soldat qui fut tué cette fois-là, mais je n'oublierai pas facilement cette mort. J'étais près de sa mère quand elle l'apprit.

Sous Verdun en 1915, il était encore des pays tranquilles même au pied des côtes, à l'est de la ville, et l'on nous avait mis presque au repos dans un de ces villages. Je logeais avec le lieutenant W... ; dans une grande chambre à deux alcôves, nous avions chacun un lit, et nous y passions des nuits savoureuses, comme des gens déshabitués depuis longtemps de pareil bonheur.

L'hôte était un paysan meusien, maigre, à la figure d'abord fermée et méfiante, mais qui s'était peu à peu détendue, au point de nous sourire souvent par mille petites rides plissées.

L'hôtesse, haute et brune, gardait encore une certaine beauté, et une grande fierté d'attitude et de physionomie. Elle en vint aux confidences. L'inquiétude la possédait.

Elle avait deux fils ; l'un, nous le voyions chaque jour, un infirme : à dix-sept ans, il en paraissait treize. Il n'allait qu'avec deux béquilles ; la colonne vertébrale tordue, les jambes atrophiées. Dans son visage blond et bouffi, deux yeux bleus très clairs disaient la tristesse. Il était toujours seul, et ses parents ne le choyaient guère, à ce qu'il m'a semblé.

L'autre était un beau gars — sa mère m'a montré son portrait qu'elle gardait toujours sur elle, — les épaules larges, la mine franche et gaie ; parti avec la classe 1915, il avait obtenu de rejoindre un régiment de Verdun ; il combattait dans quelque tranchée à peu de kilomètres de la maison paternelle qu'il voulait défendre lui-même, de son propre corps au besoin. « J'ai peur, » me disait-elle.

Elle courait sur le chemin quand passait un régiment d'infanterie.

Une nuit que le canon tonnait particulièrement fort, j'entendis de mon lit la porte de la rue gémir sur ses gonds. J'entr'ouvris les volets et je la vis debout sur la route, tournée vers le bruit, immobile, la face levée, tout le corps tendu vers l'horizon grondant. Elle resta longtemps, je ne pouvais détourner mes regards. Puis elle baissa la tête et rentra.

Le lendemain matin, comme j'arrivais dans la cuisine, où elle était occupée à classer des journaux : « C'est pour mon André, me dit-elle : il suivait le feuilleton, je les lui

VARIÉTÉS *(Suite)*

enverrai dès qu'il sera au repos. » Ses doigts tremblaient.

Vers midi, je vis le maire, un vieux tout cassé, qui marchait avec un bâton, descendre vers la maison de mes hôtes ; arrivé devant la porte cochère, il s'arrêta, ne vit personne, fit un pas pour entrer, hésita, et repartit. Mon cœur se serra.

En regagnant ma chambre, il me fallut passer par la cuisine : penchée derrière le rideau que ses doigts tenaient entr'ouverts, notre hôtesse regardait dans la rue. On eût dit qu'elle était en proie au pressentiment. Elle passa son après-midi dans une activité intense, une véritable agitation. De l'étable à la porcherie, à la baraque aux lapins, à la cuisine, à la fontaine, à la cave, au grenier, elle ne cessa d'aller et venir.

J'écoutais anxieusement tous les bruits de la maison. Vers six heures, le lieutenant Minot vint nous rendre visite. Nous avions fait connaissance en Belgique, et sa batterie bivouaquait à côté des nôtres ce jour-là. En le guidant dans le village pour l'installation de son cheval — un grand diable d'alezan que les jambes courtes de Minot semblaient coiffer — j'aperçus devant la mairie un groupe de vieux qui chuchotaient en hochant la tête.

Le soir venu, nous retînmes à dîner notre camarade ; le fidèle Lefebvre servit, dans notre chambre même, les produits de sa médiocre science culinaire. Et tout à coup un hurlement nous fit tous pâlir. Le cri se prolongeait, se répétait, durait. Parti de la cuisine, il montait, remplissait la maison et la rue...

Nous nous hâtâmes, les genoux tremblants : la mère était écroulée sur une chaise, le corps abandonné, les bras tombants, les épaules secouées de spasmes ; son mari était à côté d'elle, la tête basse ; l'infirme dans un coin sombre, debout sur ses deux béquilles, paraissait plus pâle encore que d'ordinaire.

J'appris par les voisins qui encombraient la route qu'on avait retrouvé le corps du fils, tombé dans les fils de fer, la tête trouée...

Le soir même nous vint l'ordre de partir dans la nuit.

Prêts à monter à cheval, nous allâmes, W... et moi, frapper doucement à la porte de nos hôtes pour leur faire nos adieux. « Entrez, » dit l'homme.

Ils étaient couchés côte à côte dans le grand lit de bois uni. Elle ne pleurait pas. Une petite lampe à essence, sur une table à l'autre bout de la chambre, éclairait faiblement et fumait.

« Vous partez, nous dit-elle, d'une voix lasse ; dites, monsieur le docteur, est-ce qu'on souffre beaucoup quand on reçoit un balle dans la tête ? » Je lui jurai qu'on perdait aussitôt connaissance, et que cette mort était la moins cruelle. Elle n'était pas convaincue : « Quelque chose me dit qu'il a dû avoir mal, qu'il s'est vu mourir : je suis sûre qu'il m'a appelée : Maman, maman. » Puis elle se détourna et se mit à pleurer à chaudes larmes en répétant : « Maman, maman, maman ».

Julien Roshem.

CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE

CAPMAS (Gervais-Albert), médecin-major de 1re classe G. B. D. 47 : *médecin-chef du G. B. D. 47. N'a cessé de faire preuve des plus belles qualités professionnelles et militaires. Dirigeait un groupe avec une compétence remarquable, donnant à tous le plus bel exemple de courage, d'énergie et de dévouement inlassable. Blessé grièvement, le 16 septembre, en visitant les postes avancés des brancardiers divisionnaires.*

VERNE (Claude-Marie-Jean), médecin aide-major de 2e classe au 108e d'artillerie lourde : *médecin d'un groupe d'artillerie, qui prodigue en toutes circonstances, avec un dévouement absolu et le plus grand mépris du danger, ses soins à tous les blessés. Dans la nuit du 17 au 18 septembre 1916, accompagnant les batteries de son groupe pris sous un barrage violent de 210, jeté à terre et meurtri par un obus, s'est néanmoins porté au secours des blessés et a continué à suivre les batteries jusqu'à leur position, réconfortant par sa présence et son exemple les servants chez lesquels il a grandement contribué à maintenir l'ordre et la confiance.*

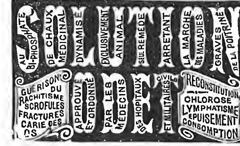
LORENTZ (Maurice-Jean), médecin aide-major de 2e classe au 201e rég. d'infanterie : *médecin d'une haute conscience professionnelle, d'un dévouement et d'une bravoure à toute épreuve. Le 13 septembre 1916, a suivi son bataillon à l'attaque, entraînant son personnel sous un feu de barrage des plus meurtriers. A réalisé par ses propres moyens l'installation de son poste de secours et l'a maintenu pendant trois jours dans une zone incessamment battue par l'artillerie ennemie, réussissant, en dépit de ces circonstances défavorables, à assurer parfaitement le pansement et l'évacuation des blessés.*

NIMIER (André-Henri), médecin aide-major de 1re classe au 53e bataillon de chasseurs à pied : *médecin-chef de service d'un bataillon de chasseurs, s'est montré, du 20 août au 5 septembre 1916, non seulement d'un dévouement parfait, mais encore d'une crânerie peu commune, en se portant à plusieurs reprises en première ligne malgré la violence du bombardement.*

FUNCK BRENTANO (Léon-Louis-Théophile), médecin aide-major de 2e classe au 152e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement et d'un entrain remarquables donnant aux soldats et aux blessés l'exemple constant de la bonne humeur et de la bravoure. Animé des sentiments les plus élevés, se prodiguant sans aucun souci du danger pour relever et soigner les blessés sous le feu le plus violent. Glorieusement tué le 2 septembre 1916, à son poste de secours dans les tranchées de première ligne.*

ESCHER (Henri-Elysée-Daniel), médecin-major de 1re classe de l'ambulance 11/9 : *médecin-chef d'une ambulance au repos, a pris la direction du service médical d'un régiment pendant la bataille et durant six jours (du 5 au 10 mai 1916), sous un bombardement d'une violence inouïe, a assuré son service avec un zèle, un dévouement et un courage à toute épreuve. Le poste de secours qu'il dirigeait ayant été effondré par un obus de gros calibre, a pris avec sang-froid les mesures les plus judicieuses pour dégager ses blessés et a su maintenir le moral de ses infirmiers qui sont tous restés à leur poste. Un incendie s'étant déclaré dans le poste de secours quelques jours plus tard, a fait preuve des mêmes qualités dans cette circonstance critique.*

EYRAUD-JOLY (Pierre-Alphonse), médecin auxiliaire au 5e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire d'un courage et*



d'un dévouement absolu. A été grièvement blessé le 15 décembre 1916 en prodiguant ses soins aux blessés sous un violent bombardement. Déjà cité à l'ordre.

NATALELLI (Ange-François), médecin-major de 1[re] cl. au 147[e] rég. d'infanterie : *médecin-major de 1[re] classe d'une haute valeur morale. A pendant la période du 2 au 7 septembre 1916 et au cours des journées de combat du 4 et du 6, organisé d'une façon parfaite le service de transport et de soins aux blessés ainsi que les inhumations. S'est prodigué sans arrêt, visitant ses postes de secours avancés, malgré la violence des bombardements, montrant à tous le plus bel exemple de dévouement ainsi que de mépris du danger.*

ROUQUIER (Alfred-Antoine), médecin-major de 2[e] cl. au 149[e] rég. d'infanterie : *médecin chef de service du régiment, s'est fait remarquer pendant les attaques des 4, 5 et 6 septembre 1916, par son dévouement, ses qualités d'ordre et de méthode dans l'organisation des secours aux blessés sur le champ de bataille. Payant de sa personne et n'hésitant pas à se porter aux postes les plus périlleux. Blessé grièvement le 8 septembre 1916, par un éclat d'obus, en revenant avec son personnel de visiter les postes de secours de première ligne. Déjà blessé le 9 mars 1916.*

FAURE (Claudius), médecin auxiliaire au 13[e] bataillon de chasseurs alpins : *excellent médecin auxiliaire qui a toujours fait preuve de beaucoup de dévouement et de sang-froid. S'est encore particulièrement distingué, les 3 et 4 septembre 1916, par son courage et son heureuse initiative, soignant les blessés en première ligne sous de violents tirs d'artillerie et assurant les évacuations dans d'excellentes conditions. Réclame toujours l'honneur d'être au poste le plus périlleux.*

MARSAN (Pierre-Bertrand), médecin aide-major de 2[e] classe au 5[e] rég. d'infanterie coloniale : *excellent médecin. Au front depuis le 20 décembre 1914. Assure très consciencieusement son service de médecin de bataillon. A fait preuve du plus grand dévouement pendant les combats des 3 au 6 septembre 1916, soignant et pansant des blessés, nuit et jour, sous un bombardement des plus violents.*

GARROT (Jean-Marie-Joseph), médecin-major de 2[e] cl. au 5[e] rég. d'infanterie coloniale : *chef de service du régiment. S'est déjà signalé au cours de la bataille de X. Les 4, 5 et 6 septembre 1916, a assuré et dirigé son service avec un dévouement admirable et un complet mépris de la mort, parcourant les lignes sous un bombardement d'une intensité exceptionnelle pour faire relever les blessés chaque fois qu'un répit dans le service de pansement le lui permettait. Officier de la plus haute valeur morale.*

FÉRAUD (Léandre-Charles-Henri), médecin-major de 1[re] classe au 36[e] rég. d'infanterie coloniale : *le 20 juillet, a organisé avec sa compétence habituelle, sous un bombardement terrible, le service des évacuations pendant le combat; n'a cessé de prodiguer aux blessés des soins éclairés et le réconfort de sa parole. Appelé à quitter les lignes avec l'état-major du régiment, est resté dans un poste de secours violemment bombardé, de sa propre volonté pendant vingt-quatre heures, jusqu'au départ de la dernière compagnie du corps.*

GENAY (Pierre-Joseph-Eugène), médecin aide-major de 1[re] classe au 1[er] bataillon de chasseurs à pied : *titulaire de cinq citations qu'il a gagnées depuis le début de la guerre comme médecin chef de service du bataillon et proposé déjà pour la Légion d'honneur après les affaires de X. où, seul médecin du bataillon, il a continué à assurer son service bien que blessé. S'est particulièrement distingué au combat du 6 septembre 1916, où il a fait montre du froid courage et du dévouement que tous lui connaissent au bataillon. A réussi à relever et à soigner près de 200 blessés du corps, et une trentaine de blessés d'un régiment voisin qu'il est allé lui-même reconnaître dans un village que l'ennemi tenait encore en partie.*

NÉCROLOGIE

AD. COMBE

Le professeur Ad. Combe vient de succomber à Lausanne à l'âge de cinquante-huit ans, à la suite d'une douloureuse maladie. Il y était depuis de longues années chargé, à l'Université, de l'enseignement de la pédiatrie.

Comme médecin d'enfants, il a publié de nombreux travaux, au premier rang desquels ses articles sur le *myxœdème infantile* et ses études sur la *tuberculose du nourrisson* qui paraissaient il y a peu de semaines dans *le Nourrisson*. Il venait d'ailleurs volontiers prendre part aux réunions des pédiatres français.

Mais ce qui surtout a fait sa réputation et a attiré à Lausanne de nombreux malades désireux de recourir à ses soins, ce sont ses recherches sur l'auto-intoxication digestive et ses conséquences. Ses livres sur les *Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons et leur traitement*, sur l'*Auto-intoxication intestinale*, sur le *Traitement de l'entérite* mettent en lumière l'importance qu'il attache au régime alimentaire et précisent les règles qu'il préconise. Il excellait à en obtenir l'application méthodique, seule susceptible de donner des résultats. Par les cures qu'il faisait ainsi, par l'enseignement qu'il donnait à l'Université de Lausanne, par les travaux qu'il publiait, il avait acquis une très grande notoriété qui avait contribué au renom de la médecine romande.

L. E.

NOUVELLES

Morts au champ d'honneur. — Le Dr Méline (de Saint-Emilion). — M. Sérégé, médecin auxiliaire, étudiant en médecine de la faculté de Bordeaux.

Nécrologie. — Le Dr Paul Maroger, aide-major de 1re classe, décédé subitement à Parthenay. — Le Dr Louis Bodineau, ancien interne des hôpitaux de Paris, décédé à Joigny. — Le Dr Péringuey, décédé à Bordeaux, médecin du lycée de Talence et de la Compagnie du Midi. — Le Dr Cabadé, de Valence d'Agen, ancien professeur suppléant de l'Ecole de Médecine de Toulouse avant sa transformation en faculté, auteur d'une traduction en vers de Pétrarque. — Le Dr Louis Saucerotte, médecin chef de l'hôpital Saint-Louis à Lunéville.

Légion d'honneur. — Est inscrit au tableau spécial pour *chevalier :*

COMBE (Paul-Émile), médecin-major de 2e classe (active) à l'état-major particulier du ministre de la Guerre.

Proposition extraordinaire pour la croix d'officier de la Légion d'honneur. — M. LANDOUAR (J.-B.), médecin principal de réserve de la marine à Brest.

Proposition extraordinaire pour la croix de chevalier de la Légion d'honneur. — M. LAURES (J.-R.), médecin de 1re classe de la marine en service à Toulon ; M. GUILLOU (F.), premier maître infirmier en service à Toulon.

Commentaires de la Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques concernant le projet d'impôt sur les spécialités pharmaceutiques. — La Chambre des députés va être appelée prochainement à se prononcer sur un certain nombre de dispositions fiscales insérées dans le projet de douzièmes provisoires pour le deuxième trimestre 1917. Au nombre de ces dispositions figure une modification au texte de l'article 16 de la loi du 30 décembre 1916, relatif à l'impôt sur les spécialités pharmaceutiques.

NOUVELLES *(Suite)*

La Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques ne discute pas le principe de cet impôt justifié par la gravité des circonstances, mais elle désire présenter quelques observations sur son application.

Et, tout d'abord, il est indispensable de revenir sur les motifs exposés au sein du Parlement pour défendre cet impôt : on a prétendu que la spécialité constituait une médication de luxe, superflue, inutile à la santé publique, et que, dès lors, la clientèle aisée à laquelle elle s'adresse, ou le fabricant auquel elle procure des bénéfices considérables, pourraient facilement payer l'impôt.

En supposant, un instant, que cette idée présentée sous une forme aussi absolue fût exacte, ne serait-il pas équitable de demander pourquoi les auteurs du projet de loi n'ont pas frappé en même temps les spécialités hygiéniques et de toilette, les liqueurs, etc. ? Pourquoi le malade qui prend une spécialité pharmaceutique pour le soulagement de ses souffrances aurait-il à supporter un impôt, alors que l'élégante qui achète un parfum n'aurait aucune taxe à acquitter?

Mais il y a plus : la discussion qui a précédé le vote de l'article 16 et la modification apportée à cet article à la suite de cette discussion ont montré que la Chambre reconnaissait qu'il était inexact de dire que toutes les spécialités étaient des articles de luxe. En ratifiant l'addition de la proposition suivante à la définition de la spécialité : « et desquels le fabricant ne publie pas la formule (1) », la Chambre a entendu affirmer que l'opinion exprimée par un de ses membres sur la spécialité n'était pas la sienne, et qu'il y avait lieu de faire une distinction entre certaines spécialités et la grande majorité des produits spécialisés qui ne sont pas des articles de luxe ou de mode, mais sont, comme il a été répondu à la tribune, des produits « recommandables, difficiles à préparer, précieux, non seulement pour le médecin qui les ordonne, mais pour le malade qui les absorbe » ; en un mot, des produits indispensables à la thérapeutique et qui contribuent à la renommée de la chimie française.

Ainsi, l'intention du législateur a été de ne pas frapper les produits spécialisés utiles à la thérapeutique ; et, pour atteindre ce but, il a été spécifié que seuls seraient taxés les produits qui ne publieraient pas leur formule et qui, dès lors, devraient seuls être considérés comme remèdes secrets. Mais cette intention, qui semble excellente, a rencontré des difficultés d'exécution insurmontables :

Dans une formule il y a non seulement les principes actifs, mais l'excipient ou le véhicule inactif. La formule publiée devait-elle comprendre uniquement les quantités et doses des principes actifs, seuls renseignements utiles pour le médecin traitant, ou, au contraire, fallait-il entendre, comme on voulait nous l'imposer, par formule la « formule intégrale » permettant à tout pharmacien de reproduire exactement la même préparation? N'est-il pas évident que demander cela au chimiste, auteur d'une

(1) Définition de la spécialité donnée dans l'article 16 : Sont considérés comme spécialités les produits auxquels le fabricant ou le vendeur attache une dénomination particulière, ou dont il réclame soit la priorité d'invention, soit la propriété exclusive, ou enfin dont il préconise la supériorité par voie d'annonces, de prospectus ou d'étiquettes et desquels il ne publie pas la formule.

NOUVELLES *(Suite)*

préparation nouvelle, équivaudrait souvent à le dépouiller complètement du fruit de ses efforts au profit des imitateurs dont l'industrie pourrait, dès lors, d'autant plus facilement s'exercer qu'aucune loi ne protège la formule pharmaceutique ?

D'autre part, des médicaments qui doivent à des principes actifs publiés et souvent découverts par le préparateur, une valeur thérapeutique indiscutable et qui constituent, la plupart du temps, un réel progrès scientifique, devront ils être considérés comme des remèdes secrets, uniquement parce que le fabricant se refuse à publier la formule intégrale par crainte de contrefaçons?

Le texte de l'article 16 renfermait cependant un grand nombre de fabricants dans ce dilemme, d'autant plus sérieux que la question de l'exportation présente ici une importance capitale : il est unanimement reconnu, en effet, que le commerce des spécialités pharmaceutiques françaises à l'étranger atteint non seulement un chiffre considérable (1), mais encore a contribué largement à la diffusion des doctrines médicales et des découvertes thérapeutiques françaises. Et, à ce sujet, qu'il nous soit permis ici de protester contre les paroles imprudentes prononcées par un membre du Parlement à la tribune de la Chambre, et susceptibles, si la concurrence étrangère s'en emparait, de porter atteinte à un commerce français si florissant à l'étranger.

Or, il est hors de doute que la formule publiée sur l'étiquette d'un médicament devra être reproduite sur les flacons destinés à l'étranger qui ne peuvent être différents de ceux vendus en France, sans porter une grave atteinte à la marque; et que, d'autre part, il est évident, sans qu'il soit nécessaire d'y insister davantage, que la publication à l'étranger de la formule intégrale présenterait, au point de vue de la contrefaçon et de la concurrence possible des fabricants des autres pays, les inconvénients les plus graves.

La solution que propose la Chambre syndicale des produits pharmaceutiques est très simple :

Régler l'application de l'impôt et sa quotité de façon qu'il n'entrave pas une industrie sérieuse et prospère, en France et à l'étranger, tout en produisant des résultats appréciables au point de vue fiscal.

I. — Tout d'abord *au point de vue de l'application de l'impôt :*

1° Qu'il frappe tous les produits de marque, aussi bien les produits de parfumerie et les liqueurs, etc., que les spécialités pharmaceutiques;

2° Que cet impôt n'atteigne que les produits mis en vente en France, afin que les produits remis comme échantillons ne soient pas imposés et que les produits exportés puissent circuler librement, sans entraves. L'envoi d'échantillons gratuits aux médecins et dans les hôpitaux est un moyen indispensable et le principal pour faire connaître un produit nouveau : frapper d'un impôt ces échantillons qui ne profitent qu'à des malades nécessiteux équivaudrait à rendre impossible pour le pharmacien, auteur d'une découverte en thérapeutique, de la faire connaître au monde médical. Serait-ce bien le moment, alors qu'on

(1) Le commerce d'exportation des spécialités pharmaceutiques peut être évalué à 125 millions par an.

NOUVELLES *(Suite)*

demande à la chimie française de préparer « l'après-guerre » en luttant contre les préparations des concurrents des pays ennemis, de rendre impossible la diffusion des produits nationaux ?

II. — *En ce qui concerne la quotité de la taxe :*

Il faut d'abord bien se représenter que le taux de 10 p. 100 proposé primitivement sur le prix de vente au public atteint, en réalité, de 17 à 20 p. 100 pour le fabricant.

M. Rouvier disait, à propos du projet de l'impôt sur les spécialités pharmaceutiques en 1907, qu'il était *antifiscal* de frapper d'un impôt une somme qui n'est pas perçue. L'impôt qu'on veut faire payer aux fabricants de spécialités pharmaceutiques serait, en effet, établi sur une somme d'environ 35 p. 100 supérieure à la somme qu'ils reçoivent. Une spécialité de prix marqué de 3 fr. 50 est vendue en gros par le fabricant au prix maximum de 2 fr. 35 et devrait acquitter un droit de 0 fr. 40, soit, non plus un droit de 10 p. 100, mais, en réalité, de 17 à 20 p. 100 et beaucoup plus dans certains cas. Il n'existe aucune industrie qui puisse supporter un impôt aussi élevé, alors qu'elle est assujettie, comme celle des spécialités pharmaceutiques, à tous les droits, impôts, charges, etc., qui frappent les matières entrant dans leur composition et dans leur fabrication : sucre, alcool, vin, huile, éther, etc.

Pour que l'impôt soit supportable, il faut donc qu'il soit réduit de façon à ne pas ruiner l'industrie qu'il veut atteindre. Du fait de son extension sans distinction à tous les produits de marques, parfumerie, produits hygiéniques, liqueurs, etc., il pourra, même réduit à 2 ou 3 p. 100 du prix marqué, donner à l'État des sommes considérables, bien supérieures à celles que rapporterait l'impôt limité aux seules spécialités pharmaceutiques.

L'impôt, ainsi étendu et réduit, deviendrait du même coup supportable et juste. Il serait juste, car il s'appliquerait indistinctement à toute une catégorie de produits qui emploient la publicité pour se développer et laissent à leurs fabricants des bénéfices au moins aussi considérables que la spécialité pharmaceutique. Il n'est pas douteux que les propriétaires de certaines marques de champagne, de cognac, de parfumerie, ou de farines alimentaires, seraient un peu étonnés pour ne pas dire plus, si on n'évaluait leurs bénéfices qu'au montant de ceux réalisés par les meilleures marques de spécialités pharmaceutiques.

On peut admettre que dans les circonstances graves que nous traversons, tous les propriétaires de marques, animés du même esprit patriotique que les fabricants de spécialités pharmaceutiques, ne feraient aucune opposition à l'extension de l'impôt.

Conclusion. — La Chambre syndicale des fabricants de produits pharmaceutiques accepte le principe de l'impôt, mais elle émet les vœux suivants :

1° Que cet impôt soit réduit de façon à ne pas ruiner l'industrie des spécialités pharmaceutiques qui représente l'une des branches les plus intéressantes de l'industrie nationale ;

2° Que par spécialité pharmaceutique, on entende les « médicaments composés » auxquels le fabricant ou le vendeur attache une dénomination particulière ou dont il réclame la propriété exclusive, ou enfin dont il préconise la supériorité par voie d'annonces, de prospectus ou d'étiquettes ;

3° Que soient seulement frappés de l'impôt les produits mis en vente au public en France et soient exemptées les spécialités pharmaceutiques envoyées aux médecins et dans les hôpitaux à titre gratuit ;

4° Que pour donner à l'État les ressources qu'il attend de cet impôt, ce dernier soit étendu à tous les produits de marques, produits pharmaceutiques, parfumerie, produits hygiéniques ou de toilette, champagne, liqueurs, etc.

Assistance publique de Paris. — Le Dr Arnoux, médecin de l'Assistance médicale à domicile, a été nommé *membre du Conseil de surveillance de l'Assistance publique*, en remplacement du docteur Botillon, décédé.

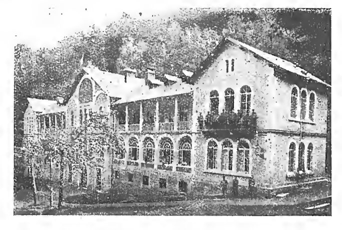
Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le Professeur GILBERT. Le samedi 31 mars 1917, à 10 heures trois quarts : leçon sur l'artériosclérose et son traitement.

VARIÉTÉS

PROPHYLAXIE DE LA TUBERCULOSE PENDANT LA GUERRE

Nous devons au Dr André BOUYER, aide-major, médecin-chef à l'hôpital militaire d'Eaux-Bonnes, des renseignements intéressants sur le profit que le service de santé de la 18e région a pu tirer des stations marines, forestières ou hydro-minérales du sud-ouest de la France (Arcachon, Dax, Biarritz, Saint-Jean-de-Luz, Salies, Saint-Christau, Eaux-Chaudes, Argelès, Bagnères-de-Bigorre, Barèges, Cauterets, etc.), pour le grand bien de certains malades et blessés de guerre.

L'hôpital militaire d'Eaux-Bonnes, en particulier, a été mis par la municipalité à la disposition du service de santé, et transformé en établissement sanitaire modèle. Les indications particulières de cette station ont été tracées par le Dr Henri MEUNIER, aide-major, dans une circulaire de M. le médecin principal SUDOUR. Les *malades de guerre* qui y sont traités sont ceux porteurs de séquelles bronchiques ou adénopathiques de rougeole, de reliquats pulmonaires ou pleuraux de grippe, de bronchites sèches asthmatiformes ou catarrhales emphysémateuses.



Hôpital militaire d'Eaux-Bonnes.



Les *blessés de guerre* qui sont soignés à Eaux-Bonnes par la balnéation, la douche, la marche graduée en montagne, sont ceux porteurs d'ankyloses articulaires, de

VARIÉTÉS *(Suite)*

cicatrices douloureuses, d'algies névritiques ou de troubles trophiques post-traumatiques.

A un point de vue plus général, les stations du Sud-Ouest permettent, en recevant des convalescents bien sélectionnés, d'organiser et de réaliser une lutte prophylactique rationnelle contre la tuberculose de guerre, de ces états phtisiogènes créés par les épidémies de grippe et de rougeole, par les traumatismes, les shocks nerveux, l'anémie de privations et d'efforts.

Le vaste sanatorium constitué par les ressources naturelles du Sud-Ouest peut, suivant les indications, se subdiviser en formations sanitaires climatiques et thermales.

I. Formations sanitaires climatiques :

1° Le climat tonique stimulant marin (*Soulac, Biarritz Saint-Jean-de-Luz, Capbreton, Hendaye*);

2° Le climat toni-sédatif marin atténué et forestier du bassin d'Arcachon (*Arcachon, Arès, Andernos, Taussat*);

3° Le climat franchement sédatif (*Pau*);

4° Le climat de montagne avec toute la progression d'altitudes (*Cambo, Argelès, Eaux-Bonnes, Eaux-Chaudes, Bagnères-de-Bigorre, Cauterets, Barèges*).

Galerie de cure.

A cette gamme de climats correspond une gamme d'indications (blessés convalescents anémiés; malades ganglionnaires torpides ou en période d'inflammation; malades pulmonaires congestifs ou torpides, etc.).

II. Formations sanitaires hydro-minérales. — Là seraient dirigés, suivant une sélection rigoureusement établie, les malades justiciables d'une préthérapie tuberculeuse hydro-minérale. C'est la véritable médication du terrain, dynamisante, minéralisante, vitale pour l'organisme et cellulaire pour les muqueuses broncho-pulmonaires. — Le soufre pour toutes les séquelles broncho-pleuro-pulmonaires de grippe ou de rougeole (*Cauterets, Bagnères, Eaux-Bonnes*). Le sel (*Salies*) pour les adénopathies broncho-médiastinales ou les adénites. Hydrothérapie, altitude, boisson sulfureuse, sont autant de moyens tous réunis dans ces stations pour remonter l'état général et agir électivement sur les appareils lymphatique, circulatoire et respiratoire.

Telles sont les idées et les médications heureuses dont le Dr André Bouyer s'est fait l'apôtre.

K.

VARIÉTÉS *(Suite)*

RENSEIGNEMENTS PRATIQUES SUR L'ASSISTANCE AUX ANCIENS MILITAIRES TUBERCULEUX

Les anciens militaires tuberculeux sont secourus par un ensemble d'œuvres au premier rang desquelles le Comité d'assistance aux anciens militaires tuberculeux, dont M. Léon Bernard décrit l'organisation dans ce numéro, et la Protection du réformé n° 2, dont l'action se précise chaque jour. A ces œuvres s'en joignent d'autres dont nous croyons utile de donner la liste.

Paris

Comité central d'assistance aux anciens militaires tuberculeux. Siège : 5, rue Las Cases (7e). Tél. : Fleurus 12-94.

Comité départemental d'assistance aux anciens militaires tuberculeux de la Seine. Siège : 5, rue Las Cases (7e).

Protection du réformé n° 2 (P. R. 2). Siège : 35, rue Boissy-d'Anglais (8e). — Cette œuvre, fondée et présidée par M. Millerand, fonctionne par l'entremise de diverses commissions dont les deux plus importantes sont la *Commission d'assistance médicale et de secours*, présidée par Mlle Chaptal, et la *Commission d'apprentissage et de placement*, présidée par M. G. Sciama.

Le Comité départemental de la Seine et la Protection du réformé n° 2 ont d'ailleurs mêmes permanences et mêmes déléguées dans chaque arrondissement de Paris et dans les communes de la banlieue. A ces permanences sont fournis tous les renseignements utiles au sujet des tuberculeux militaires.

En voici la liste :

PERMANENCES DANS LES ARRONDISSEMENTS DE PARIS

1er Permanence Mairie.
Vendredi de 9 à 11 heures. Déléguée : Mme VOIGT.

2e Permanence Mairie.
Mercredi de 10 à 12 heures. Déléguée : Mme VIALARD.

3e Permanence 325, rue Saint-Martin.
Mardi, jeudi et samedi de 10 à 12 heures. Déléguée : Mme BARTHEZ.

4e Permanence Mairie.
Mardi et vendredi de 10 à 12 heures. Déléguée : Mme CALLÉ.

5e Permanence Mairie.
Mardi de 10 à 12 heures. Déléguée : Mme ROUEN.

6e Permanence Mairie.
Lundi et vendredi de 4 à 6 heures. Déléguée : Mme DALLIES.

7e Permanence Mairie.
Vendredi de 2 à 4 heures. Déléguée : Mme MAGADIEU.

8e Permanence Mairie.
Mercredi de 2 à 4 heures. Déléguée : Mme Alfred PEREIRE.

9e Permanence Mairie.
Lundi et vendredi de 3 h. 30 à 5 h. 30. Déléguée : Mme DREYFOUS.

10e Permanence Mairie.
Mardi de 2 h. 30 à 4 heures. Déléguée : Mme BOUFFÉ.

11e Permanence Mairie.
Lundi et vendredi de 2 à 4 heures. Déléguée : Mme PROPPER.

12e Permanence Mairie.
Mercredi et samedi de 10 à 12 heures. Déléguée : Mme Pierre GOUJON.

13e Permanence Mairie.
Mercredi et samedi de 2 à 4 heures. Déléguée : Mme RIVIÈRE.

14e Permanence 23, rue Guilleminot.
Mercredi et samedi de 4 à 6 heures. Déléguée : Mlle CHAPTAL.

15e Permanence Mairie.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Mardi et vendredi de 4 à 6 heures. Déléguée : Mme FOURNIER.

16e Permanence Mairie.
Vendredi de 2 à 4 heures. Déléguée : Mme BERGSON.

17e Permanence 141 *bis*, rue Saussure.
Lundi et vendredi de 10 à 12 heures. Déléguée : Mme G. KOHN.

18e Permanence Mairie.
Lundi et jeudi de 9 h. 30 à 11 h. 30. Déléguée : Mme LEMASSON.

19e Permanence Mairie.
Mercredi et samedi de 2 à 4 heures. Déléguée : Mme VANGINOT.

20e Permanence Mairie.
Lundi de 2 à 4 heures. Déléguée : Mlle PERSON.

L'Aide immédiate aux invalides et réformés de la guerre. Siège : 325, rue Saint-Martin (3e).

Secours de guerre. Siège : Place Saint-Sulpice (6e).

Bureau de secours aux réformés no 2 des régions envahies. Siège : 31, rue Lamarck, (18e). Permanence mardi et vendredi de 2 à 4 heures. Déléguée : Mme Déjardin-Werkinder.

Œuvre Grancher. Siège : 4, rue de Lille (7).

Société France et Russie. Siège : 40 rue Laffitte (9e). Tous les jours, sauf le samedi, de 3 à 6 heures. Déléguée : Mme Ostrowski.

Assistance aux convalescents militaires. Direction générale : 30, rue Louis-le-Grand (2e).

Office départemental de placement. Siège : 50, rue de Rivoli (1er).

Association nationale des jardins et ateliers sanitaires. Ateliers : 47, rue Jenner (13e).

La maison et le travail aux champs. Siège : 5, rue Édouard-VII (9e).

Les blessés au travail. Siège : 154, avenue des Champs-Élysées (8e).

Office de placement du Matin. Siège : boulevard Poissonnière.

Le travail. Siège : 95, rue Sedaine (11e).

Province

Chaque département possède un Comité d'assistance aux militaires tuberculeux qui a son siège à la Préfecture.

Quelques-uns de ces Comités se sont accordés avec la Protection du réformé no 2 pour unir l'action des deux œuvres.

L'ORGANISATION DES SERVICES ANTITUBERCULEUX DE LA GUERRE DANS LE SUD-OUEST.

Nous empruntons au fort intéressant numéro consacré récemment à la tuberculose par le *Journal de médecine de Bordeaux* (mars 1917) quelques renseignements sur l'organisation de la lutte antituberculeuse dans la 18e région.

Qu'il vienne de l'arrière ou du front, le soldat tuberculeux se trouve mêlé à l'origine avec les autres malades. Mais dès les premières formations où il passe il est examiné, étudié, reconnu. Son cas est peu à peu classé, séparé des pseudo-tuberculeux. Après une période d'observation plus ou moins longue, les non-tuberculeux sont guéris, ou traités par des moyens appropriés à leur état, ou pourvus d'un congé de convalescence.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Si le cas est douteux, il peut être envoyé dans un hôpital pour *prétuberculeux*, où une période d'observation supplémentaire permet de surveiller l'évolution du mal vers la guérison ou vers la bacillose confirmée.

Ces établissements sont au nombre de trois pour la 18e région :

1° Arcachon (Gironde), hôpital complémentaire 53 (casino de la Forêt) : 116 lits ;

2° Tonnay-Charente (Charente-Inférieure), Préventorium : 25 lits ;

3° Sainte-Foy-la-Grande (Gironde) (annexe de la Colonie) : 50 lits.

Enfin, si la tuberculose est confirmée, le soldat est dirigé vers une des formations affectées à ce mal, qui ont reçu le nom d'*hôpitaux sanitaires*, et qui pour la 18e région sont au nombre de cinq :

Rompsay (Charente-Inférieure), château des Gonthières : 48 lits.

Mirambeau (Charente-Inférieure), domaine de M. de La Trémoïlle : 100 lits.

Laressore (Basses-Pyrénées) : 200 lits.

Cambo, sanatorium du Dr Dieudonné (Basses-Pyrénées) : 25 lits.

Le Béquet (près Bordeaux) : 80 lits.

Combien de temps les tuberculeux militaires resteront-ils dans ces hôpitaux? On conçoit combien, en pareille matière, il est difficile de préciser. On avait songé à les garder jusqu'à ce qu'ils fussent guéris ou morts. Cette conception, si charitable en principe, est une utopie. On pourrait consacrer à ces malheureux toutes les constructions hospitalières actuelles sans réussir à la réaliser. On les garde donc tout le temps qu'ils présentent un épisode aigu : fièvre, hémoptysie, entérite, etc. ; et quand l'incident est clos, on les dirige vers une formation d'un autre genre, la *Station sanitaire*, à la condition cependant qu'on considère les malades comme susceptibles d'une amélioration notable.

Les stations sanitaires sont des établissements privés affectés par le ministre de l'Intérieur à l'hospitalisation des militaires réformés ou en instance de réforme pour tuberculose (loi du 18 octobre 1915).

Le rôle principal des stations sanitaires est d'assurer à ces malades non seulement un traitement curatif, mais surtout une éducation antituberculeuse complète, de manière qu'en rentrant chez eux ils sachent prendre toutes les précautions d'hygiène indispensables au traitement de leur maladie et à la préservation de leur famille et de leur entourage.

Le séjour dans ces stations est fixé à trois mois.

La 18e région en compte quatre :

Sanatorium girondin (Feuillas-Pessac) : 100 lits;

Cambo (Basses-Pyrénées) : 100 lits;

Montlieu (Charente-Inférieure) : 60 lits;

Trespoey (Pau) : 60 lits.

C'est à la sortie de ces stations sanitaires qu'intervient le Comité départemental d'assistance aux tuberculeux militaires ; celui-ci, très activement dirigé par le Dr Dupeux, projette, sur l'initiative du Dr Jolly, la création d'un vaste *sanatorium* à Lège, sur les bords du bassin d'Arcachon ; plus de 600 000 francs ont déjà été recueillis et l'œuvre est en bonne voie de réalisation.

MERCIER (Jacques), médecin aide-major de 2e classe au 67e bataillon de chasseurs : *animé du plus noble esprit de dévouement. Déjà cité deux fois. Malgré une entorse sérieuse, a tenu à prendre part, en première ligne, aux combats des 20 et 25 août 1916. Fortement contusionné par l'explosion d'un obus, n'en a pas moins assuré la relève des blessés de son secteur en dirigeant ses équipes de brancardiers sous un feu violent.*

DUBOUREAU (François-Émile), médecin auxiliaire au 115e rég. d'infanterie : *jeune médecin merveilleux de calme et de sang-froid. Du 17 au 25 juillet 1916, à quelques dizaines de mètres de l'ennemi, dans un poste non protégé, a pansé et même sauvé de nombreux blessés. Ne s'est jamais départi de son calme malgré la violence des bombardements ou les explosions de grenades. A eu une influence admirable sur ses blessés qui, ne pouvant être évacués que la nuit, se savaient encore exposés tout le jour.*

BADER (René), médecin aide-major de 1re classe au 8e rég. de marche de tirailleurs : *médecin de bataillon d'une modestie rare et d'une bravoure hors pair. Le 7 août 1916, en pleine attaque de nuit, et le 8 août, pendant une offensive de jour, est allé à maintes reprises sur la ligne de feu panser et relever les blessés. S'est prodigué malgré un bombardement des plus violents pour assurer leur évacuation et s'est ainsi signalé à l'admiration de tous, officiers et soldats, par son mépris absolu du danger.*

DOMERGUE (Louis), médecin auxiliaire du 1er bataillon du 1er rég. de marche d'Afrique : *pendant les combats des 17, 18 et 19 septembre 1916, à X..., n'a cessé de faire preuve d'initiative, de courage et de dévouement. A été blessé deux fois, le 19, dans son poste de secours, violemment bombardé, ne cessant de soigner et d'encourager ses blessés.*

PRADEU (René), médecin auxiliaire, 1er bataillon du 1er rég. de marche d'Afrique : *dans les combats dès 17, 18 et 19 septembre 1916, à X..., a fait preuve d'un grand dévouement et de beaucoup de courage, ne cessant de soigner les nombreux blessés français et serbes, presque sur la ligne de feu. A été très grièvement blessé, le 19 septembre, dans son poste de secours violemment bombardé. Était l'auxiliaire précieux du médecin-major du bataillon. Mort des suites de ses blessures.*

CUVILLIEZ (Jean-Marie), médecin aide-major de 2e classe, à titre temporaire (réserve) au 260e rég. d'infanterie : *blessé gravement au côté droit de la figure par un obus, renversé ensuite par un autre projectile de gros calibre, a donné des preuves du plus grand courage en essayant de panser des soldats qui avaient été blessés. N'a quitté son poste que lorsque ses forces l'ont abandonné.*

FALLOT, médecin aide-major de 1re classe de la mission médicale française de X... : *a rendu par son activité et ses connaissances professionnelles des services distingués en X... Affecté à une formation active, lors des attaques allemandes, est mort de fatigue et de surmenage peu après son arrivée à S...*

PEGAZ-TOQUET, médecin aide-major de 2e classe au 45e rég. d'infanterie : *au cours des combats des 11 et 12 novembre 1916, a montré une grande crânerie et un mépris absolu du danger en allant plusieurs fois porter ses soins aux blessés sur la ligne même de feu et souvent malgré un violent bombardement. Déjà cité à l'ordre du corps d'armée.*

Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 28 février 1917 s'élève à 650.000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 16 AU 28 FÉVRIER 1917.

500 *francs :* Dr Michon (Ed.), Paris (2e *vers.*).
450 *francs :* Dr Dubois, Saujon (Char.-Inf.) (2e *vers.*).
300 *francs :* Dr Robin (Pierre), stomatologiste des hôpitaux (abandon d'honoraires), Paris (2e *vers.*).
200 *francs :* Dr Roux-Berger, chirurgien des hôpitaux, Paris.
150 *francs :* La Société des médecins du Cher (2e *vers.*).
120 *francs :* Dr Lion, Paris (3e *vers.*).
100 *francs :* M. Ancibure, Bayonne (honoraires abandonnés par le Dr G L., de Bayonne). — Drs Bouvet (Ch.), Paris (2e *vers.*). — Conzette, Saint-Mandé (3e *vers.*). — Dufour, Paris (4e *vers.*). — M. Lagasse, Paris (par l'intermédiaire du Dr Siredey). — Pierre, Jean et Lisbeth (pour fêter le nouveau galon de leur papa).
60 *francs :* Drs Ducarre, Rully (S.-et-L.) (3e *vers.*). — Semelaigne, Neuilly-sur-Seine (4e *vers.*).
50 *francs :* Drs Berthelot, Paris (2e *vers.*). — Garipuy, Toulouse (3e *vers.*). — Mook, Paris (3e *vers.*). — Pascalis, Paris (2e *vers.*). — Voizot, Pouilly-en-Auxois (2e *vers*). — Mme Wilson, Paris (par l'intermédiaire du Dr Siredey).
40 *francs :* Dr Touillou, Bourg (Ain) (9e *vers.*).
30 *francs :* Dr Duprilot, Chevreuse (S.-et-O.) (4e *vers.*).
25 *francs :* Dr Manine, médecin de 1re classe de la marine, médecin-major du *Descartes*, Marseille.
20 *francs :* Drs Chambon, Miramont (L.-et-G.) (2e *vers.*). — Kendirdjy, Paris (3e *vers.*). — Métais, médecin-chef, train sanitaire P.-L.-M. no 50. — Collecte faite dans le corps médical du 42e infanterie, par MM. les médecins-majors Lère, Beaussenat, Guérin, Ferrier.
10 *francs :* Drs Claverie, Mouy (Oise). — Damey, Douarnenez (Finistère) (5e *vers.*). — Margain, Mexico.
5 *francs :* Drs Gallois, Dijon (2e *vers.*). — Rosenthal, médecin-major, Chartres. — Anonyme, Tunis.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Trésorier.

Cher Confrère,

Faites-vous partie des 3 500 bienfaiteurs à la générosité de qui nous devons les 650 000 francs de notre souscription?

N'êtes-vous point, au contraire, parmi ceux dont la réponse ne nous est pas encore venue? Vous ne pouvez cependant rester indifférent à l'immense détresse que nous voulons secourir.

On ne s'adresse jamais en vain à la bonté du médecin ; une heure vient toujours où son âme vibre à l'appel du malheur, où sa main s'ouvre. Cette heure a sonné.

Avec ses ressources actuelles, la Caisse aurait pu faire face aux nécessités d'une courte guerre, mais celle-ci se prolonge et, si vous ne nous apportez pas un concours financier suffisant, nous nous trouverons en face d'une tâche que nous ne pourrons que difficilement remplir.

Notre œuvre a un double but, un double rôle. Par un prélèvement de 10 p. 100 sur ses recettes, elle donne d'abord une aide immédiate et efficace à ceux que la guerre a chassés de leur foyer, aux douloureuses victimes de l'invasion qui ont dû prendre le chemin de l'exil, sans ressources ; aux veuves, aux orphelins dont les ressources sont insuffisantes, aux confrères mobilisés chargés de famille et dont les avances sont épuisées.

Demain, la Caisse de guerre aura à répartir entre nos confrères des régions libérées le fruit de sa capitalisation, pour leur permettre de recommencer leur vie professionnelle.

Quoi de plus simple, de plus émouvant que cette lettre pleine de dignité de notre confrère d'un pays envahi, confiant sa femme et ses enfants aux médecins qu'ils rencontreront sur leur route ! Que serait devenue cette famille, et tant d'autres aussi éprouvées, sans vous, qui nous avez aidé ou qui allez le faire ?

Nous attendons votre souscription ; versez largement, confraternellement, à la Caisse de guerre. Que ceux qui n'ont pas encore donné réparent leur oubli ; que ceux qui ont déjà donné nous donnent encore.

Le Président : ERN. GAUCHER.

Les Vice-Présidents : BELLENCONTRE, *secrétaire de la Caisse* ; BUTTE, *trésorier* ; GAIRAL (Carignan, Ardennes) ; Pr COMBEMALE (Lille). *Le Secrétaire général :* CH. LEVASSORT.

DARRAS, DÉPASSE, LOUIS RÉGIS, ABEL WATELET, *membres du Bureau.*

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Reymond Nardin (de Chexbres, Suisse). — M. Macé de Lépinay, officier de la légion d'honneur, père de M. le Dr Macé de Lépinay (de Néris) à qui nous exprimons notre douloureuse sympathie.

Mariages. — M. le Dr Paul Bonvoisin, aide-major aux armées, et Mlle Marthe Louis. — M. Albert Leblanc, interne des hôpitaux, et Mlle Marguerite Muller, fille de M. le Dr Paul Muller.

Faculté de médecine de Paris. — Sont nommés à la faculté de médecine de Paris :

M. Pierre Marie, professeur d'anatomie pathologique, professeur de clinique des maladies du système nerveux, en remplacement du professeur Déjerine, décédé.

M. Letulle, professeur d'histoire de la médecine, professeur d'anatomie pathologique.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

LEHMANN (Paul-Moïse), médecin aide-major de 2e classe, à titre temporaire (réserve), au 29e rég. d'artillerie : *médecin d'un dévouement exceptionnel. Au front depuis le début de la campagne. A soigné sur place un nombre très important de blessés, sous les bombardements les plus violents. A été atteint d'une très grave blessure, le 14 août 1916, en donnant ses soins à un canonnier blessé. Déjà cité à l'ordre.*

CAMBOURNAC (Laurent-Clément), médecin aide-major de 2e classe, à titre temporaire (active), à un groupe divisionnaire de brancardiers : *par son exemple et son ascendant sur ses hommes a toujours obtenu d'eux, dans les circonstances les plus difficiles, le maximum d'efforts. S'est fait remarquer, lors des attaques de juillet 1916 et pendant la période du 3 au 23 novembre 1916, par son dévouement, son énergie et sa bravoure, transportant lui-même à plusieurs reprises, sous le feu, des blessés. Grièvement atteint au cours d'une reconnaissance dans le secteur d'attaque le 15 décembre 1916, a rejoint le relais avancé du groupe et n'a consenti à se laisser évacuer que le 16 décembre. Trois fois cité à l'ordre.*

DESMOLINS (Paul-Marie), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au 12e bataillon de chasseurs alpins : *modèle de conscience et de dévouement. S'est particulièrement distingué pendant quatre mois de campagne très dure, lors des opérations de la Somme, et a été cité à l'ordre pour sa belle conduite. A été victime d'une piqûre anatomique alors qu'il assurait son service et a dû être amputé du bras droit.*

PIERRET (Robert-Charles-Alphonse), médecin aide-major de 2e classe (territorial) au 22e bataillon de chasseurs : *médecin d'une énergie et d'un dévouement exemplaires. Atteint d'une grave blessure, le 25 août 1914, en allant relever des blessés en première ligne, a continué, malgré ses souffrances, à assurer son service durant les deux jours suivants et n'a consenti à se laisser évacuer qu'à bout de forces. Perte de l'usage de la jambe gauche.*

Médaille militaire. — LIBER (Isaac), médecin auxiliaire (active) au 2e rég. russe spécial : *engagé volontaire pour la durée de la guerre ; s'est distingué par son courage*

ARTHRITISME

DIATHÈSE URIQUE
RHUMATISME — GOUTTE
GRAVELLE

Dialyl

$[C^{11}\ H^{16}\ O^{13}\ Az^{2}\ Li\ Bo]$

Sel défini, découvert
PAR LE LABORATOIRE ALPH. BRUNOT
et sa Propriété exclusive.

Spécialement Préparé et Dosé pour la Solubilisation et l'Élimination des Déchets de l'Organisme (Acide Urique, Urates, Oxalates, etc.), *pour l'Antisepsie Vésicale et Rénale et pour favoriser la Diurèse.*

TRÈS EFFICACE

ABSOLUMENT INOFFENSIF :
Ni toxicité générale,
Ni toxicité rénale.

— 2 Doses par jour, dans un Verre d'Eau —
DANS LES ÉTATS AIGUS :
4 à 6 doses par jour.

LABORATOIRE ALPH. BRUNOT
PARIS — 16, Rue de Boulainvilliers, 16 — PARIS

Dialyl
Soluble dans l'Eau :
" Cures d'eau dialylée "

TOUTES
PHARMACIES

ENVOI GRATUIT
de **Flacons de "Dialyl"** *à MM. les Docteurs ainsi qu'aux Hôpitaux, Formations sanitaires Militaires et, individuellement, aux Soldats rhumatisants dont l'adresse sera donnée par MM. les Docteurs au* **Laboratoire du "Dialyl"**

Dialyl
Soluble dans l'Eau :
" Cures d'eau dialylée "

TOUTES
PHARMACIES

NOUVELLES *(Suite)*

au cours du combat du 16 juillet 1916. Très grièvement blessé, le 7 février 1917, par suite de l'éclatement d'un obus dans un poste de secours. A assuré l'évacuation des blessés sans se préoccuper de ses propres souffrances, donnant ainsi le plus bel exemple de sang-froid, d'énergie et de dévouement. Amputé du pied gauche.

Service de santé. — Sont nommés :

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve, les médecins auxiliaires : M. Bonnet (Louis-Etienne-Auguste), à la 14e section d'infirmiers militaires ; M. Mercier (Charles-Emile-Léon), à la 2e section d'infirmiers militaires ; M. Porteu de la Morandière (Emmanuel-Gaëtan-Marie), de la 10e section d'infirmiers militaires.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, les médecins auxiliaires : M. Balvay (Arthur-Joachim-Marie), à la 14e section d'infirmiers militaires ; M. Carle (Marie-Clément-Florent), à la 20e section d'infirmiers militaires ; M. Parmentier (Julien-René), à la 2e section d'infirmiers militaires.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve (à titre temporaire) : les médecins auxiliaires : M. Barbier (Jean), 14e section d'infirmiers militaires ; M. Coignet (Jean-François) 14e section d'infirmiers militaires ; M. Denarié (Camille-Victor), 1re compagnie de skieurs à Briançon ; M. Duter (Marie-Joseph-François-Georges), 22e section d'infirmiers militaires ; M. Gaillard (Louis-Pierre-Théophile), 18e section d'infirmiers militaires ; M. Maupetit (Robert-Louis-Ambroise), 4e section d'infirmiers militaires ; M. Migot (André-Jean-Baptiste), actuellement en congé de convalescence ; M. Navennec (Yves-Louis), 11e section d'infirmiers militaires ; M. Pailhès (Hector-Jean-Faustin), 18e section d'infirmiers militaires ; M. Phelippes de la Marnière (Daniel-Marie-Jean-Roger), 72e rég. d'infanterie ; M. Rabreau (Stanislas-Louis-Antoine), 8e section d'infirmiers militaires ; M. Trossat (Henri-Frédéric), 4e rég. de zouaves (dépôt).

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire) : M. le médecin auxiliaire Albout (Lucien), 4e section d'infirmiers militaires.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. Bouvat (Louis-Marc), 15e section d'infirmiers militaires ; M. de Buttler d'Ormond (Léonce-Raymond), 128e rég. d'infanterie, actuellement en traitement à l'hôpital de la Pitié à Paris ; M. Humbert (Elie-Jean-François), 60e rég. d'infanterie (dépôt) ; M. Monvoisin (Georges-Renault-Eusèbe), 128e rég. d'infanterie (dépôt).

Au grade de pharmacien aide-major de 2e classe de réserve (à titre temporaire) : M. le pharmacien auxiliaire Guégan (Paul-Aristide), laboratoire de toxicologie de la 47e division.

NOUVELLES *(Suite)*

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'active : M. CORDIER (Charles-Albert-Fernand-Nicolas), armée d'Orient ; M. LENOIR (Jean-Dominique-Antoine-François), ambulance 1/21 ; M. PICARD (Charles-Séraphin-Henri), 55e rég. d'artillerie.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'active : M. PIC (Brice-Alexis-Joseph), médecin-major de 2e classe au 7e rég. d'infanterie coloniale. Maintenu.

Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve (à titre temporaire) : M. le médecin aide-major de 1re classe DE RYCKER (René-Eugène-Marie), chef de service au 130e rég. d'infanterie.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve : M. le médecin aide-major de 2e classe de réserve SÉJOURNET (Pierre-Marie-Théophile), en mission.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale : M. le médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale LE PLAY (Albert-Camille-Émile), en mission.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve, les docteurs en médecine : M. MERCIER (Albert-Raymond), médecin auxiliaire au 128e rég. d'infanterie ; M. MORÉ (Jean-Gabriel), médecin auxiliaire à la 11e section d'infirmiers militaires ; M. l'élève de l'école du service de santé militaire COLLET (Louis), médecin aide-major de 2e classe (à titre temporaire) au 161e rég. d'infanterie; M. l'élève de l'école du service de santé militaire PIERSON (Henri), médecin aide-major de 2e classe (à titre temporaire), armée d'Orient.

Au grade de pharmacien aide-major de 2e classe de l'armée territoriale : M. LEBEAU (Paul-Marie-Alfred), soldat à la 22e section d'infirmiers militaires. Inspection des études et expériences chimiques de guerre.

Corps de santé des troupes coloniales. — Ont été affectés :

En Indo-Chine : M. le médecin principal de 2e classe LE GENDRE (A.-F.), en congé (désigné pour une mission hors cadres) et M. le médecin principal de 2e classe BELLARD, du dépôt du 23e rég. d'infanterie coloniale.

En Afrique occidentale française : MM. le médecin-major de 1re classe CAMUS ; le médecin-major de 2e classe BOURRAGUÉ et les médecins aides-majors de 2e classe ROUSSEL et LABEYLIES, du dépôt du 23e rég. d'infanterie coloniale.

En Afrique équatoriale française : M. le pharmacien-major de 2e classe DELLYS, du dépôt du 3e rég. d'infanterie coloniale.

A la Guyane : M. le médecin-major de 2e classe POCHOY, du dépôt du 23e rég. d'infanterie coloniale.

En France : Au dépôt du 1er rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin-major de 1re classe LIONS, rentré d'Afrique équatoriale française (hors cadres) ; au dépôt du 4e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin-major de 2e classe VADON, rentré d'Indo-Chine (hors cadres) ; au dépôt du 7e rég. d'infanterie coloniale, M. le médecin-major de 1re classe VASSAL, du dépôt du 5e rég. d'infanterie coloniale ; au camp de Fréjus, M. le médecin-major de 2e cl. MILLET, du dépôt du 1er rég. d'infanterie coloniale ; au 31e bataillon sénégalais, M. le médecin-major de 2e classe SOULAYROL, du dépôt du 24e rég. d'infanterie coloniale.

Sont nommés :

Au grade de médecin principal de 1re classe, les médecins

NOUVELLES *(Suite)*

principaux de 2e classe : M. HUOT (Louis-Victor-Jean), aux armées ; M. THIROUX (André), en Indo-Chine ; M. BOURDON (Gabriel-Émile-Georges), aux armées ; M. BONNEAU (Louis-Octave-Daniel), aux armées.

Société amicale des élèves et anciens élèves du Val-de-Grâce. — Reconnue d'utilité publique du 2 février 1917, cette société, dont le président est le médecin inspecteur Ch. Viry, est apte à recevoir des dons et legs. Elle fait un pressant appel à la générosité des membres du corps de santé militaire. Depuis le début de la guerre, 550 d'entre eux sont morts au champ d'honneur ; aussi y a-t-il de nombreuses familles à soulager. Le trésorier de la société est le Dr Fasquelle, médecin-major, 8, rue Ballu, Paris-IXe.

Association de la Presse médicale française. — A sa dernière Assemblée générale, l'Association de la Presse médicale française a examiné la situation des étudiants en médecine pour lesquels le ministre a pris les décrets créant le grade de sous-aide-major et autorisant sous certaines conditions l'accession au grade d'aide-major d'étudiants ayant moins de 16 inscriptions.

Tout en applaudissant à ces mesures qui rendent justice à nos confrères de demain et améliorent le fonctionnement du Service de santé, on a fait remarquer que la situation de ces étudiants serait illégale au point de vue de la loi et qu'il conviendrait de la régulariser, ce qui serait d'ailleurs très facile. Voici le vœu qui a été émis par l'Assemblée à ce sujet :

« L'Association de la Presse médicale française, considérant que les décrets, créant le grade de sous-aide-major et autorisant dans certaines conditions la nomination d'aides-majors d'étudiants en médecine ayant moins de seize inscriptions sont la consécration de l'acquit professionnel réalisé par ces jeunes gens dans leur stage dans le Service de santé depuis la mobilisation, et la juste récompense de leur dévouement et de leur sacrifice, approuve ces mesures. Toutefois, elle croit devoir faire remarquer que les dispositions de la loi sur l'exercice de la médecine ne permettant pas aux étudiants ayant moins de seize inscriptions de remplacer même temporairement un médecin, il convient, en vue de rentrer dans la légalité, et de ne plus en sortir désormais, d'émettre le vœu que *le stage accompli par un étudiant dans le Service de santé depuis la mobilisation soit équivalent, au point de vue du droit aux inscriptions, au temps passé dans les Facultés.* De la sorte, en effet, les étudiants présentant les conditions exigées par le décret pour être nommés aides-majors de 2e classe, pourraient être titulaires des seize inscriptions exigées par la loi.

« Bien entendu, ces aides-majors, avant d'être autorisés à passer leur thèse, seraient tenus de subir certaines épreuves supplémentaires, à déterminer par les Facultés, et de régler les frais de scolarité réglementaires. »

L'Association a décidé ensuite d'adresser le présent vœu à la Commission d'hygiène de la Chambre et au Groupe médical parlementaire.

REVUE DES REVUES

Méningite cérébro-spinale et désinfection (J. Comby, **Arch. Méd. des Enfants**, n° 12, déc. 1916).

Les pratiques actuelles de la désinfection officielle sont puériles et doivent être abandonnées. Elles sont condamnables parce que vexatoires et absolument inefficaces. « Bien plus, je les déclare dangereuses, car elles font naître, dans le public, un sentiment de fausse sécurité. Le mot magique de *désinfection* a été prononcé, le simulacre de cette désinfection, qui doit préserver la famille, la maison, le quartier, la cité, a été fait ; on dort sur les deux oreilles, et on néglige le véritable danger », c'est-à-dire *le contact direct des malades, des convalescents, des porteurs de germes avérés ou latents, le seul qui compte pour la propagation des maladies infectieuses.*

Fièvre paludéenne des Flandres [**Quelques remarques sur la ponctuation basophile des hématies**] (E. Renoux, **Archives Médicales Belges**, n° 1, janvier 1917).

Sous l'influence des circonstances hygiéniques défectueuses actuelles, il s'est produit, en Belgique, un réveil de l'infection malarique sous forme de fièvre paludique aiguë. Les cas constatés se caractérisent par la grande variabilité du tableau clinique et l'absence de rythme dans la courbe thermique. La guérison complète est survenue rapidement sous l'influence de la quinine.

Les préparations hématologiques montrent une grande variété d'aspect de l'hématozoaire ; le nombre des mérozoïtes est très variable, de même que le nombre et les dimensions des granules pigmentaires ; en outre, présence fréquente dans les globules rouges de ponctuations basophiles dont l'origine et la signification restent à déterminer.

Succédanés du lait stérilisé : lait condensé, lait desséché (A.-B. Marfan, **Le Nourrisson**, n° 1, janvier 1917).

Le lait condensé ne doit être regardé que comme un succédané du lait stérilisé qui ne doit être employé, au moins dans nos pays, que comme un *aliment complémentaire ou transitoire* ; son emploi ne doit jamais être à la fois exclusif et très prolongé. Donc, pendant l'été, quand on manque de bon lait stérilisé ou de bon lait frais qu'on peut faire bouillir, le lait concentré est très précieux, mais son usage sera temporaire. On se servira de lait condensé écrémé qui se conserve mieux, est meilleur marché et mieux digéré que le lait condensé gras.

La poudre de lait desséché peut rendre des services comme *aliment complémentaire ou transitoire* : la poudre de lait est le type de l'aliment « conservé » ; elle a tous les inconvénients des laits très modifiés par le chauffage et qu'on laisse vieillir ensuite, et si l'on n'a cité que peu de cas de scorbut infantile dus à son emploi, peut-être ne les a-t-on pas tous publiés. On ne peut donc préférer la poudre de lait au lait de bonne qualité soumis à l'action rationnelle de la chaleur le plus tôt possible après la traite et consommé presque aussitôt. Celui-ci reste l'aliment de choix pour l'enfant qui a le malheur d'être privé du sein.

Modifications respiratoires du thrill et pouls paradoxal, unilatéral dans l'anévrysme artério-veineux de la sous-clavière (D. Danielopolu et

REVUE DES REVUES *(Suite)*

V. DANULESCU, **Arch. des Mal. du Cœur**, n° 1, janvier 1917).

En dehors des signes stéthoscopiques connus, l'anévrysme artério-veineux sous-clavier se traduit encore par : 1° des caractères particuliers du sphygmogramme et du pouls jugulaire ; 2° une diminution de la tension maxima (la minima étant la même que du côté sain) ; 3° une diminution de l'amplitude de l'aiguille oscillométrique ; 4° une accentuation inspiratoire du thrill ; 5° un changement de timbre du thrill pendant l'inspiration ; 6° le pouls paradoxal unilatéral.

L'amibiase chronique en France à la fin de l'année 1916 (Paul RAVAUT, **Presse Médicale**, n° 9, 8 fév. 1917).

Si l'amibiase persiste encore après la guerre (et l'amibiase chronique est maintenant très fréquente en France), elle affectera de préférence sous nos climats des formes particulièrement torpides. « Dès maintenant et dans l'avenir, tout médecin, aussi bien à la ville qu'à la campagne, peut donc la trouver devant lui. »

Nouvelles recherches sur la contagion de la tuberculose par l'air expiré pendant la toux (P. CHAUSSÉ, **Annales de l'Institut Pasteur**, n° 11, novembre 1916).

A côté de la contagion tuberculeuse par les crachats secs, *il existe une contagion par les gouttelettes formées aux dépens de la salive et des crachats et directement inhalées.* Mais ces gouttelettes jouent la plus grande partie de leur rôle *après leur dépôt* et sous la forme de poussières sèches, de nouveau mobilisées dans l'atmosphère. Donc non seulement il faut recueillir le crachat dans sa totalité, et le détruire, prendre des précautions à l'égard des linges et tissus souillés de bacilles, du visage et des mains du malade qui sont également plus ou moins pollués, — c'est là la partie de la prophylaxie la plus facile et la plus sûre dans ses effets, — mais il faut d'autre part essayer d'empêcher l'émission de gouttelettes au moment de la toux du malade. Il faudra donc lui demander « de tousser sur un linge imprégné d'antiseptique, à l'état sec ou humide, de manière à tuer les bacilles fixés par ce linge ; celui-ci sera changé fréquemment, au moins tous les jours une fois ».

Les variations du rythme cardiaque et de la tension artérielle dans l'orthostatisme, l'effort et la fatigue. Leur valeur au point de vue de l'aptitude militaire (CH. LAUBRY et P. LIDY, **Archives des Mal. du Cœur**, n° 2, février 1917).

Epreuve du rythme : L'examen des variations du rythme chez les sujets normaux ou exempts de tare cardiaque ne permet de considérer comme une anomalie digne d'être retenue, ni le degré élevé ou faible de la réaction, ni son absence, ni même une réaction inverse, ni enfin un retard dans le retour à la normale ne dépassant pas 3 à 4 minutes. Quant aux anomalies vraies (troubles définitifs de l'équilibre rythmique, retard exagéré du retour à l'équilibre antérieur), rien ne permet de les considérer comme un signe de faiblesse ou de fatigue du muscle cardiaque plutôt qu'un trouble du dynamisme nerveux du cœur.

Epreuve de la tension artérielle : Les variations dans l'orthostatisme, l'effort ou la fatigue n'ont donné aucun renseignement utile, ni sur la capacité fonctionnelle du cœur, ni sur une adaptation plus ou moins faible du système cardio-vasculaire.

RÉSUMÉ : « Dans les questions d'aptitude qui se posent journellement pour nous, l'épreuve des variations de la tension artérielle à l'effort, contrairement à l'épreuve rythmique que nous faisons *parfois* intervenir, ne nous a jamais fourni aucun élément d'appréciation. »

REVUE DES REVUES *(Suite)*

L'hygiène et la reconstitution des cités (Fr. Bussière, **Annales d'hygiène**, février 1917).

L'épuration des eaux usées de l'habitation est une question primordiale d'hygiène, cependant assez mal connue des ingénieurs et des architectes, — voire même de beaucoup d'hygiénistes. Le problème consiste à « trouver un appareil pouvant recevoir, liquéfier, transformer et épurer toutes les eaux usées de l'habitation individuelle ou collective, et nécessairement pourvu d'un lit bactérien qu'on ne puisse supprimer en aucune circonstance, c'est-à-dire indissolublement lié à la fosse septique ». (Suit la description d'un appareil d'épuration qui remplirait ces desiderata.)

Disparition des corps en croissant de la tierce maligne après injection intraveineuse d'émétine (Sir Leonard Rogers [de Calcutta], **British Medical Journal**, 6 janvier 1917, nº 2923).

Si la quinine détruit l'hématozoaire à son stade intracorpusculaire, elle se montre absolument impuissante contre le parasite à son stade extracorpusculaire, stade responsable des récidives fréquentes de la maladie et, ce qui est plus important, de la contamination des moustiques, c'est-à-dire de la dissémination de la maladie. Sir Leonard Rogers a déjà signalé les succès qu'il a obtenus dans le traitement du kala-azar par l'injection intraveineuse d'émétine tartarisée, et le fait que cette drogue est capable de tuer les parasites de Leishman-Donavan induisit le célèbre professeur de Calcutta à penser qu'elle se montrerait « inimicale » vis-à-vis du parasite de la maladie à son stade quinino-résistant. En effet, dans 4 cas, aux doses successives de 4, 8 et même 10 centigrammes par voie intraveineuse, l'émétine tartarisée révéla son effet destructif sur les gamètes de la tierce maligne ou bénigne.

REVUE DES THÈSES

Pignot (Jean), **Contribution à l'étude clinique et expérimentale de la maladie de Heine-Medin** (Th. Paris, 1914).

Dans cette étude très complète de cette affection et principalement des formes méningées pures ou associées à des troubles paralytiques, l'auteur s'est efforcé de montrer par l'évidence de ces formes méningées que le terme de paralysie infantile semblait un peu trop précis — comme l'a signalé M. Netter à maintes reprises — pour une affection qui d'abord pouvait évoluer à tout âge et dont les symptômes paralytiques pouvaient être réduits à une simple parésie ou même ne pas exister.

Une description détaillée des *étapes cliniques de la maladie de Heine-Medin* et principalement de la *phase méningée prépoliomyélitique* présente un intérêt pratique pour le diagnostic souvent des plus délicats à poser entre une méningite cérébro-spinale et une forme méningée de la poliomyélite.

L'application de la *méthode de la neutralisation des virus* de MM. Netter et Levaditi a permis à M. Pignot de déceler des anticorps antipoliomyélitiques chez trois sujets ayant présenté, de nombreux mois auparavant (trente mois dans un cas), le syndrome ictéro-méningé de Guillain-Richet.

A noter les recherches sur les modifications cytologiques du sang et du liquide céphalo-rachidien et sur le mécanisme de la *neuronophagie* : dans le liquide céphalo-rachidien peuvent apparaître certains éléments cellulaires à gros noyau et à protoplasma abondant qui doivent être classés parmi les macrophages, ainsi que l'indiquent leurs caractères morphologiques et la présence dans leur protoplasma d'inclusions lymphocytaires. Ces mêmes macrophages, bien décrits par M. Levaditi, ont été retrouvés dans les coupes de moelle et dans les espaces lymphatiques des gaines vasculaires méningées.

NAVARRE, médecin-major de 2e classe au 3e rég. d'infanterie coloniale : *lors du torpillage par un sous-marin ennemi de la* Provence, *se trouvant chef d'un radeau lourdement chargé, n'a cessé d'exhorter ses hommes au courage, leur donnant lui-même le plus bel exemple.*

HOPITAL CHIRURGICAL FLOTTANT « CHARLES ROUX » : *par la science et le dévouement de son personnel et son organisation parfaite, a rendu les plus grands services au point de vue chirurgical, tant à X... qu'à Y..., pendant la période d'opérations actives.*

VANDENBOSCHE (Albert), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital temporaire no 2, chirurgien de grande valeur, administrateur de premier ordre : *l'a prouvé à X..., à la tête d'une formation importante, le montre à nouveau à la tête de l'hôpital no 2. Sait avoir une initiative professionnelle agissante et productrice.*

CHAUVET (Jules), pharmacien-major de 2e classe à l'ambulance no 3 : *parti à X... sur sa demande. Beaucoup d'allure et de cran.*

CLAVERIE (Siméon), médecin aide-major de 1re classe à l'hôpital d'évacuation no 2 : *bien qu'ayant un certain âge, est parti dès le début des hostilités. S'est fait apprécier à X... Médecin dont le rôle et le dévouement ne se lassent jamais.*

CARCASSONNE (Paul), médecin aide-major de 1re classe. Équipe d'hygiène du camp de X... : *a montré le plus grand zèle et le plus grand dévouement en mettant sur pied les organisations de désinfection, d'épouillage et d'assainissement du camp de X..., permettant ainsi la parfaite application des prescriptions d'hygiène générale.*

PAISSEAU (Georges-Charles), médecin aide-major de 1re classe, médecin adjoint au laboratoire de bactériologie d'armée : *à X... depuis le 16 mai 1915, puis à Y..., n'a cessé de fournir un travail considérable ; chargé de plusieurs missions sur le front, s'en est acquitté d'une façon parfaite malgré des conditions parfois difficiles. Bactériologiste des plus distingués.*

Mme HARLEY (Catherine-Mary), hôpital Scottish : *a su organiser et diriger avec maîtrise l'hôpital volontaire des Scottish Women, formation qui a rendu à X... les plus grands services grâce à son installation parfaite, à la science et au dévouement de son personnel.*

Mlle ARGYROPOULO (Nathalie), hôpital temporaire no 2 : *après avoir été sur le front français, est venue organiser à X... une formation sanitaire. Y a montré de belles qualités d'intelligente initiative, un zèle et un dévouement inlassables.*

Mlle DU CHOUCHET (Marie-Radegonde-Henriette), hôpital temporaire no 4 : *venue sur sa demande à X... où dans l'accomplissement d'un service pénible elle a montré ses belles qualités d'infirmière.*

Mlle DE JOANNIS (Jeanne), hôpital temporaire no 1 : *a été au Maroc et sur le front de France. S'est fait hautement apprécier à X..., puis à Y..., dans le service des typhoïdiques et dans la direction parfaite donnée à son groupe d'infirmières.*

Mlle LINTON (Éliane), hôpital temporaire no 2 : *a été employée comme infirmière volontaire à X... au moment où se faisait sentir une pénurie de personnel. A Y..., grâce à sa connaissance du serbe, a rendu les plus grands services dans les salles réservées aux Serbes dont l'état grave nécessitait des soins intelligents et ininterrompus.*

Mlle PERISSE (Anne-Marie), hôpital temporaire no 2 : *belle conduite sous un bombardement à X... Venue sur sa demande à Y..., a demandé un service de contagieux et y a contracté une paratyphoïde.*

Mlle ROGELET (Germaine), hôpital temporaire no 2 : *infirmière volontaire à X..., puis à Y..., venue sur sa demande à Z..., y a fait preuve dans un service de chirurgie des connaissances les plus solides et des qualités les plus appréciables.*

RENARD (Gabriel-Charles-Joseph), médecin aide-major de 2e classe au G. P. A. : *passé, sur sa demande, du service auxiliaire au service armé ; à X... depuis le 4 juillet 1915, a, bien que blessé lors d'un bombardement aérien, secouru tous les blessés du G. P. A. et ceux amenés du parc du génie. Ne s'est fait soigner qu'après son service assuré.*

PARIS (André), médecin aide-major de 2e classe au 56e rég. d'infanterie coloniale : *homme de devoir, d'un courage exceptionnel. Le 28 octobre 1916, informé de la blessure d'un officier et de plusieurs hommes pendant un assaut, a quitté spontanément son poste de secours pour aller les soigner, parcourant 500 mètres sous le tir incessant des mitrailleuses qui avaient déjà semé le terrain de victimes.*

ROUZAUD (Jacquemin), médecin-major de 2e classe au 417e rég. d'infanterie : *chef de service de grande valeur. Sur le front depuis dix-huit mois, a rendu d'inappréciables services dans tous les secteurs occupés par le régiment. S'est fait remarquer au cours des attaques du 20 juillet 1916, par son dévouement, son zèle infatigable et son courage. Vient de se signaler à nouveau pendant les opérations du 1er au 14 octobre, par une organisation remarquable du service de relève, de secours et d'évacuation des blessés, méprisant le danger, toujours prêt à prodiguer ses soins ; a su inspirer à tout son personnel le même esprit de dévouement.*

BATAILH (Jean), médecin auxiliaire au 86e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire d'un grand dévouement, d'un courage calme et résolu. Les 17 septembre et 10 octobre 1916, a fait preuve d'une grande abnégation en relevant, avec un mépris absolu du danger et sous un violent bombardement, tous les blessés du bataillon. Avait déjà donné devant X... toute la mesure de son dévouement.*

CAUJOLE (Paul), médecin-major de 2e classe au 401e rég. d'infanterie : *chef de service hors de pair, dont les brillantes qualités, aussi bien d'ordre militaire que d'ordre technique, sont mises en lumière dans les circonstances difficiles. Bien qu'ayant été renversé, à moitié enterré et très fortement contusionné par un obus, le 24 octobre, a assuré d'une façon parfaite, du 24 au 29 octobre, le service des évacuations du régiment et de corps voisins, ne disposant que de moyens restreints et dans un poste de secours trop étroit et violemment bombardé. Récidiviste des actions d'éclat. A déjà quatre citations dont deux à l'armée.*

NOTTON (Georges), médecin aide-major de 2e classe au 44e rég. d'infanterie : *n'a cessé de faire preuve du plus grand dévouement et du plus grand courage. Le 12 septembre, dans la nuit, a poussé son poste de secours jusqu'aux premières lignes, portant ainsi ses soins aux blessés le plus près possible. Le 15 septembre, bien que violemment commotionné par l'éclatement d'un obus de gros calibre, a continué à prodiguer ses soins aux hommes blessés à ses côtés.*

COURT (Pierre-Marcel), médecin auxiliaire à la compagnie 6/53 du 9e rég. du génie : *d'une bravoure héroïque, faisant preuve en toutes circonstances du plus profond mépris de la mort, a été tué par une mitrailleuse à 30 mètres de la tranchée ennemie, pendant l'assaut du 25 septembre 1916, au moment où il donnait ses soins à un sapeur de sa compagnie grièvement blessé.*

NOUVELLES

Mort au champ d'honneur. — Le Dr Paul Vermale, tué à Aïn-el-Hadjadh, sur la frontière de l'Algérie et de la Tripolitaine.

Nécrologie. — Le Dr Frottier, vice-président de la Commission consultative du Bureau d'hygiène du Havre, médecin en chef des épidémies, médecin des hôpitaux. — Le bactériologiste allemand von Behring. Émile-Adolphe Behring, qui fut anobli par l'empereur à la suite de ses découvertes scientifiques, était né à Hausdorf en 1854. Il démontra que le sérum du sang des animaux vaccinés contre la diphtérie pouvait rendre réfractaire à cette maladie d'autres animaux. Ses travaux lui firent attribuer le prix Nobel. — Le Dr G. Sandoz, médecin directeur de Préfargier (Suisse). — Mme Pierre Marchegay, femme de M. le Dr Pierre Marchegay.

Faculté de médecine de Genève. — Le conseil d'État a décidé que le service adjoint de chirurgie à l'hôpital cantonal serait confié à un chirurgien adjoint nommé à la suite d'un concours et pour trois ans et a chargé M. le Dr Alfred Veyrassat, professeur ordinaire de póliclinique chirurgicale de l'enseignement de la chirurgie générale et de la médecine opératoire à l'Université.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier*: VASSEUR (Anatole-Emmanuel-Augustin), médecin aide-major de 2e classe (territorial) au 102e bataillon de chasseurs : *médecin d'une rare intrépidité. A été très grièvement blessé le* 24 *octobre* 1916 *en secourant des blessés dans la parallèle de départ. Déjà deux fois cité à l'ordre.*

POIRAULT (Henry), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 51e rég. d'artillerie : *médecin d'une grande conscience professionnelle. A toujours fait son devoir avec courage et dévouement. A été blessé très grièvement, le* 12 *février* 1917, *en assurant son service dans des conditions périlleuses.*

Instruction pour l'application de la loi du 24 avril 1916 et du décret du 24 février 1917 instituant l'honorariat du grade pour les officiers de réserve et de territoriale.

DROITS A L'HONORARIAT. — Art. 1er. — Les officiers et assimilés de la réserve et de l'armée territoriale sont admis à la position d'officiers honoraires dans les conditions ci-après :

1° Sont placés de droit dans la position d'officiers honoraires :

a. Les officiers et assimilés de réserve et de territoriale qui, soit avant, soit après la promulgation de la loi du 24 avril 1916, ont été ou seront rayés des cadres de l'armée, après y être restés jusqu'à la limite d'âge : soixante ans pour les officiers subalternes et soixante-cinq ans pour les officiers supérieurs.

b. Les officiers supérieurs et assimilés de réserve et de territoriale qui, soit avant, soit après la promulgation de la loi du 24 avril 1916, ont été ou seront rayés des cadres, pour raison de santé, après l'âge de soixante ans ;

2° Peuvent être placés dans la position d'officiers honoraires par décision du ministre de la Guerre :

Les officiers et assimilés de réserve et de l'armée territoriale qui, soit avant, soit après la promulgation de la loi du 24 avril 1916, ont été ou seront rayés des cadres pour blessures, maladies ou infirmités contractées ou aggravées au service.

Art. 2. — Les officiers de complément provenant des

NOUVELLES *(Suite)*

officiers retraités, et qui ont été pourvus dans les réserves d'un grade supérieur à celui qu'ils avaient dans l'armée active, peuvent recevoir l'honorariat de leur dernier grade dans les réserves, dans les conditions fixées à l'article premier.

ADMISSION A L'HONORARIAT. — Art. 3. — Toute proposition de radiation des cadres d'un officier ou assimilé de complément doit recevoir l'avis des chefs hiérarchiques sur l'opportunité d'accorder ou non l'honorariat à cet officier ; mention y sera faite de sa résidence.

La lettre d'avis de radiation des cadres adressée à l'intéressé est accompagnée, le cas échéant, d'une lettre d'avis de son passage à la position d'officier honoraire. La décision ministérielle conférant le titre d'officier honoraire fait, de plus, l'objet d'une insertion au *Journal officiel*.

Art. 4. — Les officiers de complément, rayés des cadres antérieurement à l'application de la loi du 24 avril 1916, et qui estiment se trouver dans les conditions requises pour recevoir l'honorariat de leur grade, peuvent solliciter leur admission à ce titre. Les demandes, adressées au général commandant la région de corps d'armée où réside l'intéressé, seront accompagnées, autant que possible, de la lettre ou d'une copie de la lettre d'avis de radiation des cadres ; sinon, elles devront comporter les renseignements suivants :

Nom et prénoms ;
Date de naissance ;
Résidence ;
Date de la radiation des cadres ;
Grade au moment de la radiation ;
Corps ou service au moment de la radiation.

Ces demandes, revêtues de l'avis du général commandant la région de corps d'armée, seront adressées au ministre, pour décision, sous le timbre des directions intéressées.

ADMINISTRATION. — DISCIPLINE. — Art. 5. — Les officiers honoraires, bien que n'ayant aucun emploi militaire, sont placés, comme les officiers de complément dans leurs foyers, sous la haute autorité du général commandant la subdivision de région dans laquelle ils résident.

Ils sont inscrits sur une liste spéciale qui constitue la cinquième partie du contrôle général des officiers de complément tenu à l'état-major de chaque corps d'armée. Leur liste est tenue à jour dans les conditions générales prévues pour les officiers de complément. (Art. 66 et 68 de l'instruction du 2 février 1909. Vol. 72.)

Art. 6. — Les officiers honoraires jouissent d'une manière générale des mêmes droits que les officiers et assimilés de complément, en dehors des convocations.

Ils portent le titre de leur dernier grade dans la réserve ou dans l'armée territoriale en le faisant suivre du mot « honoraire ».

Ils sont autorisés à revêtir l'uniforme dans les circonstances et dans les conditions prévues pour les officiers de complément ; ils sont admis à faire partie des cercles militaires et bibliothèques de garnison dans les mêmes conditions. (Art. 96 et 97 de l'instruction du 2 février 1909. Vol. 72.)

Art. 7. — L'honorariat du grade peut se perdre pour l'une des causes prévues par l'article 2 du décret du 24 février 1917.

La comparution des officiers honoraires devant un conseil d'enquête a lieu dans les formes indiquées par l'article 3 de ce décret.

Service de santé. — Sont nommés :

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire) : M. le médecin aide-major de 1re classe LE BOURDELLES (Auguste-Charles-Bernard), chef de service au 7e rég. d'infanterie.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve à titre temporaire) : les médecins auxiliaires M. DUFAU (Christophe), 144e rég. d'infanterie ; M. ESCHALLIER (Francisque-Casimir-Jules), ambulance 15/4 ; M. FURET (Charles-Léon-Maurice), ambulance 15/1 ; M. FROGÉ (Pierre), ambulance 15/17 ; M. GUILLOT (Félix-Victor-André), 102e rég. d'artillerie lourde ; M. SÉBALD (Théodore), ambulance 8/2 ; M. DEMÉOCQ (Louis-Marie-Baptiste), compagnie 9/19 du génie.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve, les médecins aides-majors de 2e classe de réserve : M. BRANCHE (Adolphe-Emmanuel), 9e rég. d'artillerie à pied ; M. AYMES (Gaston-Gaspard-Émile), 16e région ; M. CRÉMIEU (Yomtob-Marcel), 18e région ; M. PLANCHE (Joseph-Marie-Jean), S. S. R. F. V. ; M. NIORT (Eugène-François-Fernand), 20e rég. de dragons ; M. AUBERT (Guillaume-Jean-Alfred), ambulance 2/18 ; M. FUNEL (Paul-Louis-Joseph-René), hôpital d'évacuation n° 14 ; M. DERANCOURT (Jules-Étienne), armée d'Orient ; M. ALARY (Charles-Marie-François-Jean-Louis), ambulance 215 ; M. POTHEAU (Émile-Anselme), 8e région, H. C. n° 23 ; M. BENAZET (Tony-Jean-Edouard), 13e région ; M. LEROY (Edgar-Auguste-Liévin-Henri), ambulance 14/20 ; M. JACOB (Pierre-Gaston), T. S. P. n° 5, P. L. M. ; M. MEYNADIER (Maurice-Albert), Maroc ; M. MONTET (Marie-Louis-Charles-Julien), 3e région ; M. BARBIER (Pierre-André), équipage radiologique n° 31 ; M. MALBRANCKE (Georges-Marcel-Pierre), ambulance 2/2 ; M. ROUX (Étienne-Joseph), R. P. S., à Troyes ; M. TARRADE (Adrien-Clotaire-Florentin-Jean), 12e région, H. C., n° 19 ; M. CORSY (Frédéric-Marie-Antoine), 15e région ; M. VAUCHER (Eugène), ambulance 6/12 ; M. RODON (Raymond-Alexandre-Edmond), 5e région, H. C., n° 66 ; M. LANCON (Jules-Eugène-Joannès), 28e rég. d'infanterie ; M. MASSON (Alfred-Antoine), 14e région, H. C., n° 32 ; M. AFFICHARD (René-Louis), 42e rég. d'artillerie ;

NOUVELLES *(Suite)*

M. Berthon (Gabriel), ambulance 8/12 ; M. Guyonnet (Louis-Maurice), 9e région, H. C., n° 1 ; M. Hervé (Victor-Georges-Marie), ambulance 10/12.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, les médecins aides-majors de 2e classe de l'armée territoriale : M. Lecontour (Aimé-Auguste-Mathias), ambulance 224 ; M. Delord-Dufour-Lamartinie (Gabriel-Joseph-Fourier), ambulance 4/62 ; M. Fortin (Marie-Théodore-Edmond), 9e région, dépôt du 33e rég. d'artillerie ; M. Bourdier (Ferdinand-René-Marie-Antoine), 6e région.

Au grade de pharmacien aide-major de 1re classe de réserve, les pharmaciens aides-majors de 2e classe de réserve : M. Bogureau (Auguste-Antoine-René-Marcel), ambulance 223 ; M. Durand (Charles-François-Jacques), ambulance 2/60 ; M. Coquille (Jules-Albert), T. S. P. n° 45 ; M. Gauthier (Gabriel-Eugène-Édouard), 4e région ; M. Guillaumin (Charles-Ovide), G. B. 61e D. I. ; M. Delabrière (Joseph-Narcisse), ambulance 207 ; M. Guibaud (Lucien-Émile-Auguste), ambulance 3/61 ; M. Pointet (Frédéric-Léonard-René), place de Bar-le-Duc.

Corps de santé des troupes coloniales. — MM. les médecins aides-majors de 2e classe à titre temporaire : Monnier (Jean-Léon-Louis), Marquand (Gustave-Elisée), Puel (Jacques-Cyprien-Bernard-Louis), élèves sortis en 1914 de l'école principale du service de santé de la marine et reçus docteurs en médecine, ont été nommés, à titre définitif, au grade de médecin aide-major de 2e classe.

Sont affectés :

En Indo-Chine : M. le médecin-major de 2e classe Roton, du dépôt du 23e rég. d'infanterie coloniale ; M. le médecin aide-major de 1re classe Carlerré, du dépôt du 23e rég. d'infanterie coloniale.

A Madagascar : M. le médecin aide-major de 2e classe Colin, du camp du Courneau.

En Afrique occidentale française : M. le médecin-major de 1re classe Bec, du dépôt du 22e rég. d'infanterie coloniale ; M. le médecin aide-major de 2e classe Souchard, du dépôt du 23e rég. d'infanterie coloniale ; MM. les médecins aides-majors de 1re classe Alinat et Corjux, du dépôt du 23e rég. d'infanterie coloniale, et le médecin aide-major de 2e classe Lachaume, du camp de Fréjus.

En Afrique équatoriale française (hors cadres) : M. le médecin-major de 2e classe Lebœuf, du dépôt du 23e rég. d'infanterie coloniale.

Sont nommés :

Au grade de médecin principal de 2e classe : M. le médecin principal de 2e classe (à titre temporaire) Tanvet (Charles-Eugène-Jean-Baptiste), aux armées ; les médecins-major de 1re classe : M. Blin (Georges-Marie-Joseph), en Afrique occidentale française ; M. Brau (Paul), aux armées ; M. Henric (François-Géraud-Marie-Alphonse), aux armées ; M. Maurras (François-Joseph-Émile), à la 21e région ; M. Arnould (Lucien-Louis-Auguste), à Madagascar.

Au grade de médecin-major de 1re classe : M. le médecin-major de 1re classe à titre temporaire David (Marie-Joseph-Gustave-Albert), aux armées ; les médecins-majors de 2e classe : M. Heusch (Henri-Benjamin-Xavier), en mission en Extrême-Orient ; M. Lions (Louis-Paul), au dépôt du 1er rég. d'infanterie coloniale ; M. Mathis (Jules-Louis-Marie), aux armées ; M. Peyrot (Julien Léopold-Ambroise), aux armées ; M. Trutmann (René-Frédéric-Alexandre), aux armées ; M. Kerneis (Jérôme-François-Joseph-Marie), aux armées ; M. Monfort (François-Marie), aux armées.

Au grade de médecin-major de 2e classe, les médecins aides-majors de 1re classe : M. Huot (Victor-Louis), en Afrique occidentale ; M. Moutet (Xavier-Marie), en Afrique occidentale ; M. Gaudiche (Paul-Gabriel-Marie), en Afrique équatoriale ; M. Robert (Marie-Joseph-Ferdinand), au dépôt des isolés des troupes coloniales ; M. Montel (Marie-Georges-Hippolyte), aux armées ; M. Hervier (François-Félix-Albert), en Indo-Chine ; M. Bablet (Jean-Louis), en Afrique équatoriale ; M. Sicé (Marie-Eugène-Adolphe), médecin-major de 2e classe (à titre temporaire), en Afrique équatoriale ; M. Pautet (Étienne-Louis-Rémy), médecin-major de 1re classe, à l'armée d'Orient ; M. Léger (Marie-Anatole), médecin aide-major de 1re classe, à la côte des Somalis.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le Professeur Gilbert. Le samedi 21 avril 1917, à 10 heures trois quarts. Leçon clinique.

REVUE DES REVUES

Le diagnostic radiologique de la présence du gaz dans les tissus (J. D. MORGAN et G. VILVANDRÉ, **British Medical Journal**, 6 janvier 1917, n° 2923). — **La découverte du gaz dans les tissus par les rayons X** (H. BLACK, **Brit. Med. Journ.**, même numéro).

Intéressantes contributions (avec dix épreuves radiographiques) à cette importante méthode de diagnostic précoce de la gangrène gazeuse.

Les troubles de la sécrétion sudorale dans les lésions des nerfs périphériques par blessures de guerre (RENÉ PORAK, **Annales de Médecine**, nov.-déc. 1916, n° 6).

Comme les réflexes, comme le mécano-diagnostic et comme les réactions électriques, les phénomènes sudoraux (recherchés par la chaleur et non par les excitants chimiques) permettent de déterminer la valeur fonctionnelle d'un nerf, après blessure par projectile de guerre.

Il ne faut pas demander à la sudation d'indiquer la nature anatomique de la lésion (l'anidrose s'observe aussi bien dans la section complète discontinue d'un nerf et dans une névrite scléreuse étendue, et l'hyperidrose se rencontre aussi bien en cas d'adhérences péri-tronculaires légères qu'en cas de névrome hypertrophique) ; *l'épreuve sudorale indique le degré d'interruption physiologique d'un tronc nerveux* : la conservation de la sudation prouve la continuité du nerf et la possibilité d'une restauration fonctionnelle.

Quatre cas d'hémiplégie par embolie à la suite de plaies par éclats des artères carotides (L. COLLEDGE et J. SHAW DUNN, **The Lancet**, 13 janvier 1917, n° 4872).

Sir George Makins a récemment rapporté 14 cas chez lesquels des signes d'embolie cérébrale suivirent la blessure par éclats des artères carotides (*The Lancet*, 1916, p. 543). Chez un blessé seulement, l'issue fut mortelle et l'autopsie ne put être pratiquée. Dans les quatre observations de Colledge et Dunn, une blessure de la région cervicale s'accompagnait d'hémiplégie et de perte de connaissance et fut suivie de mort. L'autopsie dans tous ces cas montre l'occlusion des artères cérébrales par embolie provenant d'un thrombus des carotides avec attrition de la paroi vasculaire : survie de quinze à soixante-douze heures. L'apparition rapide et totale de l'hémiplégie et la mort rapide rappellent les suites de certaines ligatures de la carotide primitive.

Estimation du temps de coagulation du sang « in vitro » par le procédé de la « bulle d'air » (E. LENOBLE, **Archives des Mal. du cœur**, décembre 1916, n° 12).

On recueille le sang dans l'éprouvette de l'hématimètre d'Hayem. La surface libre du sang doit affleurer les bords des récipients et former avec eux une légère cupule. On obture avec une lamelle ou mieux avec un petit disque de verre rodé sur les bords et l'on emprisonne ainsi une bulle d'air dont la mobilité est extrême, et qui restera mobile jusqu'au début de la prise en gelée du

REVUE DES REVUES *(Suite)*

sang. Celle-ci s'annonce par l'immobilisation de la bulle d'air qui, lors des inclinaisons imprimées à l'éprouvette, ne fait que s'étirer ou s'allonger, ou bien dont le déplacement est limité. La fin de la coagulation coïncide avec l'immobilisation de la bulle d'air, qui conserve d'une façon définitive la forme dans laquelle l'a surprise le début de la coagulation. La moyenne du début a été de 2'40" la moyenne de la fin de 4'13".

Le syndrome d'hypertension céphalo-rachidienne consécutif aux contusions de la région cervicale de la colonne vertébrale. (H. CLAUDE et H. MEURIOT, **Progrès Médical**, 5 déc. 1916).

« Sous l'influence du traumatisme de la région vertébrale cervicale, se produisent des modifications dans les sécrétions du liquide céphalo-rachidien au niveau des lacs arachnoïdiens de la région de l'isthme de l'encéphale et une méningite séreuse cérébro-spinale se constitue. » A la faveur de cette hypertension cérébro-spinale, se manifestent de la céphalée, des vomissements, une paralysie transitoire du petit oblique, parfois de la congestion veineuse des rétines, de la stase papillaire et de l'hyperexcitabilité labyrinthique. *Tous ces accidents s'atténuent ou disparaissent par la décompression que provoque la ponction lombaire.* « Il s'agit, dans ces cas, à notre avis, de commotion de la moelle cervicale sans lésions d'hémorragie ou de ramollissement avec un certain degré de commotion cérébrale. »

Des troubles vaso-moteurs et thermiques dans les paralysies et les contractures d'ordre réflexe (J. BABINSKI, J. FROMENT et J. HEITZ, **Annales de Médecine**, n° 5, sept.-oct. 1916).

Les troubles vaso-moteurs et thermiques que l'on observe aux membres atteints de paralysie ou de contracture d'ordre réflexe peuvent coexister avec des lésions des artères ou des troncs nerveux du membre, mais ils existent souvent, à un degré aussi prononcé, *en l'absence* de pareilles lésions : c'est-à-dire qu'ils en sont indépendants.

Leur topographie, leurs variations d'un moment à un autre (en particulier sous l'influence de la température extérieure), leur analogie avec les troubles vaso-moteurs qu'on peut observer dans certaines lésions centrales, conduisent à les expliquer par une excitation réflexe des centres bulbo-médullaires ou des centres ganglionnaires du sympathique.

Voici les caractères essentiels de l'état de la circulation dans les cas de *troubles nerveux réflexes purs* : *a*) la diminution de l'amplitude des oscillations (au Pachon), peu marquée à l'humérale et à la fémorale, souvent très accentuée à la radiale et aux tibiales ; *b*) l'abaissement de la tension artério-capillaire, mesurée avec l'appareil de Gaertner ; *c*) l'absence de modification de la pression artérielle systolique (Riva-Rocci-Vaquez) et diastolique (Pachon) ; *d*) l'augmentation notable, sous l'action du réchauffement, de l'amplitude des oscillations qui peut devenir, au membre malade, égale ou supérieure à celle des oscillations du membre sain.

NÉCROLOGIE

JEAN CLUNET

Une triste nouvelle est arrivée récemment de Roumanie. Parmi les médecins accourus de France pour organiser l'assistance médico-chirurgicale de nos alliés, Jean Clunet, parti des premiers, vient de mourir, emporté par le typhus exanthématique. Il l'a contracté au chevet des soldats roumains soignés dans l'ambulance offerte par la France et dont il assumait la direction.

Tous ceux qui l'ont connu ont aimé ce grand garçon actif, intelligent, enthousiaste auquel tout un avenir d'action efficace semblait réservé. Avant la guerre, il avait montré ce que la médecine française pouvait attendre de lui. Ancien interne des hôpitaux, chef de laboratoire à la Faculté, il avait, près de ses maîtres Pierre Marie et Roussy, poursuivi d'intéressants travaux d'anatomie pathologique, notamment sur la glande thyroïde et l'hypophyse, qui témoignaient de son esprit original et chercheur.

Dès le début de la lutte actuelle, il avait fait campagne et partout, à Charleroi, à la Marne, puis plus tard à Gallipoli, à Salonique, à Corfou, il s'était distingué par son ardeur et son dévouement. Il avait par miracle échappé au torpillage de la *Provence* en Méditerranée, et le courage et le sang-froid dont il témoigna alors furent justement signalés.

Il était parti, plein d'espoir, en Roumanie pour y rendre de nouveaux services. Il y avait montré ses qualités d'organisateur et de médecin. La mort est venue l'y prendre en pleine activité, couronnant glorieusement sa vie médicale et militaire si utilement remplie, mais frappant douloureusement tous ceux qui l'ont approché.

P. LEREBOULLET.

GUSTAVE CLARAC

Le Dr Gustave Clarac, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin aide-major, mort des suites d'une affection contractée en accomplissant sur le front son devoir de Français. Il était le fils de M. le médecin-inspecteur Clarac, actuellement directeur du service de santé de la 18e région, et le beau-frère de M. le Dr Le Dentu, médecin-major des troupes coloniales. Nous leur adressons l'expression de notre douloureuse sympathie.

Élève de M. le Dr Vaquez, le Dr Gustave Clarac avait fait une thèse très remarquée sur l'artyhmie cardiaque complète. Nos lecteurs ont pu apprécier encore tout récemment ses travaux par un article qu'il publiait, il y a quelques semaines, dans *Paris médical*.

Encore une victime de la guerre parmi l'élite de la jeunesse médicale.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Lucien Guillemaut, sénateur républicain et vice-président du conseil général de Saône-et-Loire. — Le Dr Henri Pingat, ancien chef de clinique à la Maternité de Dijon, médecin-chef de l'hôpital des contagieux à Nevers, a succombé, à l'âge de cinquante-cinq ans, à une maladie contractée dans son service. Il était le père de M. le Dr Georges Pingat, aide-major de 2e classe aux armées. — Le pilote Jean Monnier, fils de M. le Dr Monnier (de Paris). — M. Ch. Billou, père de M. F. Billon (de la maison Poulenc), à

Médailles de vermeil. — Mme TURBAN (en religion sœur Marie-Josaphat), infirmière de la Société de secours aux blessés militaires, hôpital Oudinot, ambulance 205 ; Mlle BERGEON (Marie), infirmière à l'hôpital auxiliaire 133, à Paris, décédée ; M. DUBS (Camille-Paul-Modeste-Éloi), médecin aide-major de 1re classe, hôpital temporaire no 36, à Chartres ; M. PERRIOL (Antoine-Marins), médecin-major de 2e classe, chirurgien du secteur de Grenoble, Gap et Briançon ; M. ROBERT (Marc-Marie-Ferdinand), médecin-major de 2e classe, hôpital mixte de Pont-Saint-Esprit ; Mme SAINT-PÉ (née Salles), infirmière à l'hôpital bénévole 28 *bis*, à Toulouse, décédée.

Médailles d'argent. — M. LEMONNIER (Alexandre-François), médecin auxiliaire à la 65e compagnie d'aérostiers ; Mme de CLOSMADEUC (née Cozon), infirmière à l'ambulance 11/21 ; M. AURY (Pierre-Aîné), soldat à la 23e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire Rébeval no 1, à Neufchâteau ; Mlle de SAINT-JULIEN (May), infirmière à l'hôpital auxiliaire 50, à Montreuil-sur-Mer ; Mme DRESSAYRE (en religion sœur Marie de Jésus), sœur supérieure de l'œuvre d'Ormesson, hôpital bénévole 14 *bis* ; Mme de MONTGRILLON, directrice fondatrice de l'hôpital de Lorey (Eure) ; Mme ESPINASSE (Euphrosine-Marie-Yvonne), infirmière à l'hôpital sanitaire no 1, à Melleray près Orléans ; Mme HUE (Marie-Madeleine-Renée), infirmière-major à l'hôpital sanitaire no 1, à Melleray près Orléans ; Mlle GOUTTEQUILLET (Eugénie-Amable), infirmière à l'hôpital complémentaire 92, à Saint-Étienne ; Mlle MAGUIN (Jeanne), infirmière à l'hôpital complémentaire 42, à Vichy ; Mme RICHARDET, infirmière à l'hôpital complémentaire 42, à Vichy ; Mlle BOY (Éliane), infirmière à l'hôpital complémentaire 45, à Vichy ; Mlle MICHELON (Jeanne-Marie), infirmière à l'hôpital complémentaire 51, à Vichy ; Mme LEDIEU (en religion sœur Germaine), infirmière à l'hôpital complémentaire 75, à Vichy ; M. COUTURIER (Paul), médecin auxiliaire à l'hospice de Grenoble ; M. le Dr SCOFFIER (Louis), 15e section d'infirmiers militaires, hôpital auxiliaire 207, à Nice ; Mlle MICHEL (Andrée), infirmière-major de l'Association des dames françaises, hôpital auxiliaire 207, à Nice ; Mme TURQUETIL (Marie-Antoinette), infirmière de l'Association des dames françaises, hôpital auxiliaire 207, à Nice ; Mme EDMOND GUIRAUD, née Acézat, infirmière-major, hôpital auxiliaire 214, à Bordeaux, actuellement à l'hôpital du Grand-Palais, Paris ; Mme RENAUD (en religion sœur Floris), infirmière-major, hôpital complém. 31, à Toulouse ; Mme PAILLÉ, née Coste, infirmière, hôpital complémentaire 28, à Toulouse ; Mme MOREL, née Oustalet, hôpital complémentaire 35, à Toulouse ; Mme CALVET (Armandine-Elisabeth), infirmière à l'hospice mixte de Pamiers ; Mlle VAYSSIÈRE (Jeanne), infirmière à l'hôpital complémentaire 39, à Villeneuve-sur-Lot ; Mme BORDE, née Grand, infirmière à l'hôpital complémentaire V. G. 11, villa Molière, Paris ; Mme la duchesse de Camastra (née Ney d'Elchingen), infirmière à l'hôpital complémentaire V. G. 11, à Paris ; Mlle LACROIX (Rachel-Rosine), infirmière-major à l'hôpital complémentaire N. V. 11, à Paris ; Mme MORAND (Juliette), infirmière-major de l'Union des femmes de France, hôpital Marie-Feuillet, à Rabat ; Mme ARNOUX (Augustine), infirmière à l'hôpital complémentaire 10, à Nice.

Médailles de bronze. — Mlle HANIEZ (Renée-Jeanne-



Fernande), infirmière à l'hôpital complémentaire Buffon, Paris ; Mlle HUNEBELLE (Louise-Marie), infirmière à l'hôpital complémentaire Buffon ; Mme BRIAND (née Fremin), infirmière-major à l'hôpital auxiliaire 40, à Paris ; Mme BENEUIL (née Desperrois), directrice de l'hôpital bénévole 20 *bis*, à la Loupe ; Mme PAILLARD, infirmière à l'hôpital complémentaire 75, à Vichy ; M. PASSET (Louis-Célestin-Juste), soldat à la 15e section d'infirmiers militaires, hôpital mixte de Pont-Saint-Esprit ; Mlle VIEILLOT (Marie-Thérèse-Romualda), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire 111, à Malzéville ; Mlle COUZIN (Henriette), infirmière, hôpital complémentaire 61, à Toulouse ; Mme VILLENEUVE, née Parde, infirmière, hôpital complémentaire 35, à Toulouse ; Mme COMET (Justine), infirmière à l'hôpital complémentaire 35, à Toulouse ; Mme MARTY (en religion sœur du Bon Pasteur), infirmière à l'hôpital complémentaire 35, à Toulouse ; Mme LAMOUROUX (en religion sœur de l'Ange Gardien), infirmière hôpital complémentaire 35, à Toulouse ; Mme LASMARTRE (née Clerc), infirmière à l'hôpital complémentaire 38, à Toulouse ; Mme LAPORTE (née Derrey), infirmière-major à l'hôpital bénévole 63 *bis*, à Auch ; Mme NOGUÈS (née Corninge), infirmière à l'hôpital complémentaire no 16, à Castelsarrazin ; Mme LAUBENDEAU (née Bergougne de Juniac), infirmière-major à l'hôpital auxiliaire 201, à Saint-Gaudens ; Mlle FLÈCHE (Antoinette-Louise), infirmière, hospice mixte de Marmande ; Mme Bourgeat (née Mourges), infirmière, hôpital bénévole 125 *bis*, à La Magistère ; Mme DU BOURG, née de Maistre, infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle COUVRET (Hélène-Renée-Marie), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle DREYFUS (Paule), infirmière de l'U. F. F., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle FORTRAIT (Joséphine-Félicie-Rose), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle GIRARD (Aimée-Marie-Louise), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle MAYENCE (Thérèse), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle QUINTRIC (Marie-Augustine-Eugénie), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle VIARD (Marie-Louise), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle YUNG (Marie-Louise), infirmière de la S. S. B. M., hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; sergent GAILLARD (Hermann-Théophile), 20e section d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; sergent RIGAUX (Louis-Eugène-Isidore), 6e section d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle DEMANGE (Marie-Yvonne), infirmière, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle DRU (Marie-Aline), infirmière, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mme HEROLT, née Boulanger, infirmière, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle KRONNER (Lucienne), infirmière, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle SEFRIN (Aline), infirmière, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mlle MAHAUT (Clémentine-Augustine), infirmière, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mme MOULIN (née Mayeur), infirmière, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; Mme ROLLIN-JONAS (Louise-Marie), infirmière, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat BASSALER (Gérand), 12e section d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat BEZARD (Georges-Arthur-Louis), 5e section d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat COURTAILLER (Fernand), 12e section d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat de 1re classe DUPUY (Jean), 12e section *bis* d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat GARNIER (Ferdinand-Alphonse), 12e section *bis* d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat GAZIER (André-Alfred-Octave), 12e section *bis* d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux) ; soldat GIFFARD (Victor-Alphonse-Léon), 12e section *bis* d'infirmiers militaires, hôpital central de Bar-le-Duc (contagieux).


OPOTHÉRAPIE
LES
EXTRAITS TOTAUX CHOAY
ÉQUIVALENT AUX ORGANES FRAIS
DESSICCATION RAPIDE
VERS 0°
DANS LE VIDE
NI AUTOLYSE
NI CHALEUR
NI AIR
FORMULER
PILULES
CACHETS
PAQUETS
COMPRIMÉS
2 à 8 par jour
CHOAY
A L'EXTRAIT
GASTRIQUE, ENTÉRIQUE,
HÉPATIQUE, PANCRÉATIQUE,
ORCHITIQUE, OVARIEN,
HYPOPHYSAIRE, THYROÏDIEN,
RÉNAL, SURRÉNAL, etc.
DÉPOT: Pharmacie DÉBRUÈRES, 26, Rue du Four, 26, PARIS

NOUVELLES *(Suite)*

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve (à titre temporaire) : M. BELLOIR (Fernand-Auguste-Hyacinthe-Louis), médecin auxiliaire au 36e rég. d'infanterie (dépôt) ; M. BOUCHON (Jean-Baptiste), médecin auxiliaire à la 13e section d'infirmiers militaires ; M. Dattin (André) médecin auxiliaire à la 11e section d'infirmiers militaires ; M. LASSERRE (Charles-Bernard-Auguste-Jean-Marie), médecin auxiliaire à la 18e section d'infirmiers militaires ; M. PIN (Fernand-Albert-Victor), médecin auxiliaire au 66e rég. d'infanterie, dépôt ; M. PORTES (Louis-Marie-Joseph), médecin auxiliaire à la 4e section d'infirmiers militaires. M. le lieutenant DUHAMEL (Louis-François-Abel), R. P. S. d'une armée.

Les médecins auxiliaires : M. GARDÈRES (Maurice-Sylvain-Joseph), 115e rég. d'artillerie lourde ; M. PINALIE (Maurice), compagnie 14/2 T. du génie ; M. DIESBECQ (Marc-Jean-Augustin-Clément), 5e rég. de cuirassiers à pied ; M. GUITTON (Henri-Victor-Alexis), compagnie 25/1 du génie ; M. CASTRES (Saturnin-Auguste-Alexandre-Victorin), compagnie de prisonniers de guerre 21 ; M. CHAMPFEUIL (Pierre-François-Gabriel), compagnie 4/52 du génie ; M. MERLIN (Paul-Pierre-André), 2e rég. d'artillerie de montagne ; M. BRACHET (Henri), 1er rég. d'artillerie de montagne ; M. FROELICH (André-Charles), 169e rég. d'infanterie ; M. JACQUELIN (André), 107e rég. d'infanterie ; M. CHAMAILLARD (Jean-Roger), 1er rég. d'artillerie de montagne ; M. SAINTIN (Jean-Henri-Rodolphe), 27e compagnie d'aérostiers ; M. SOMMIER (Edmond-Théophile-Édouard), compagnie 26/51 du génie ; M. MERKLEN (Robert), 146e rég. d'infanterie ; M. CAVLA (Émile), 132e rég. d'infanterie ; M. DE SARTIGES (Raoul-François-Félix), 413e rég. d'infanterie ; M. JOANNY (Jean-Paul-Auguste), 83e rég. d'infanterie ; M. SEMELAIGNE (Georges-Edmond-René), 298e rég. d'infanterie ; M. LACROIX (Paul-Louis-Marie-Ambroise), 32e rég. d'artillerie ; M. ANGEVIN (Henri-Marie), 11e rég. d'artillerie à pied.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. DETRÉ (Georges-Raoul), 10e région ; M. BADIN (René-Georges), compagnie 10/53 T. du génie ; M. GUÉRIN (Charles-François), 90e rég. territorial d'infanterie ; M. BARBERIS (Hubert-Casimir), médecin auxiliaire à la 15e section d'infirmiers militaires ; M. BARLET (Jehan-Mederith), soldat à la 22e section d'infirmiers militaires ; M. MAACHOU (Hadj ben Abd el Kader), médecin auxiliaire à l'hospice mixte d'Aix-en-Provence.

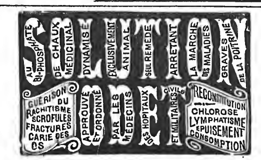
Au grade de médecin principal de 1re classe de réserve : M. le médecin principal de 2e classe de réserve PETIT (Paul-Constant), H. O. E. no 3.

Au grade de médecin principal de 2e classe de réserve : les médecins-majors de 1re classe de réserve : M. BORDES-PAGÈS (Marie-Ambroise-Auguste), ambulance 16/17 ; M. KEIM (Maurice-Désiré-Victor), ambulance 3/64 ; M. LENIEZ (Alcide-Marie-Joseph), 3e région.

Au grade de médecin-major de 1re classe de réserve, les médecins-majors de 2e classe de réserve : M. DREYFUS (Lucien), quartier général d'une armée ; M. DOCHE (Louis-Emmanuel-Jean), ambulance 16/11 ; M. VERMULLEN (Gaston-Émile), ambulance 6/1.

Au grade de médecin-major de 2e classe de réserve, les médecins-majors de 2e classe de réserve à titre temporaire : M. DE RICKER (René-Eugène-Marie), 130e rég. d'infanterie ; M. ROCHE (Georges-César-Louis-Joseph), direction du service de santé du 1er C. A. ; M. LOUIS (Ernest-Henri), 6e région.

Les médecins aides-majors de 1re classe de réserve : M. VANDEPUTTE (Ferdinand-Pierre-Joseph), hôpital



NOUVELLES *(Suite)*

temporaire n° 8 A. O. ; M. LEFEUVRE (Charles-Joseph-Fulgenee), 56e rég. d'infanterie coloniale ; M. DELANNOY (Jean), 148e rég. d'infanterie ; M. JOUANE (Gaston), ambulanee 2/1 A. O. ; M. SENTY (Joseph-Martin-Germain), base de Salonique ; M. GARDÈRE (Charles-Jean-Joseph), hôpital temporaire n° 5 A. O. ; M. BOUREAU (René-Marie-Louis), ambulanee 7/9 ; M. VIREVAUX (Marie-Jean-Baptiste-Joseph), 53e rég. d'infanterie ; M. PEAUDECERF (Jules-Auguste), ambulanee 16/5 ; M. GUIBERT (Louis), équipe radiologique n° 4 ; M. OZANON (Marc-Marie-Armand), ambulance alpine 1/74 ; M. LEBŒUF (Benoît-Maxime-Blaise), ambulanee 15/6 ; M. VIRTELY (Philippe-Émile-Marius), compagnie G. 2 du génie D. E. S. d'une armée ; M. JOUANNE (Georges-Henri), ambulance 7/10 ; M. ROSENTHAL (Paul-André), P. A. du 20e C. A. ; M. FOUCAUD (Antoine-Joseph), état-major d'une armée ; M. TOULON-VALIO (Adrien-Frédéric-François), 1er rég. de hussards ; M. LAURENT (Georges-Alexandre-Charles-Joseph), 342e rég. d'infanterie ; M. BÉRARD (Henri-Jacques-François-Albert), ambulanee 15/8 ; M. BERTRAND (Jean-Léon), direction du service de santé du 11e C. A. ; M. MARMOITON (Jean-Émile), ambulanee 1/151 ; M. CHAZAL (Pierre-Joseph-Edmond-Eugène), 319e rég. d'infanterie ; M. ARZAC (Marie-Michel), boulangerie de campagne d'une armée ; M. BAJON (Édouard-Mareel), 409e rég. d'infanterie ; M. BOUQUET (Joseph-Georges-Marius), ambulance 5/56 ; M. CRÉTAL (Georges Benoît-Adolphe), 82e rég. d'artillerie lourde ; M. KIENEZ (Pierre-Paul-Théophile), ambulanee 13/9 ; M. LEROY (Émile), 43e rég. d'artillerie ; M. NEUVIALLE (Marie-Adrien-Raphaël), ambulance 4/1 ; M. RICHOU (Pierre-Jean-Baptiste-Gabriel), 27e rég. de dragons ; M. GARY (Léon-Pierre-Ludovic), 103e rég. d'artillerie lourde ; M. GABRIAULT (Louis-Paul), C. V. A. D. 14e C. A. ; M. AUBOURG (Joseph-Émile-Paul), équipe radiologique n° 5 ; M. GUIRAUD (Émile-Gaston), 38e rég. d'artillerie ; M. LEMARE (Charles-Auguste-Joseph), ambulanee 6/2 ; M. TARTANSON (Joseph-Charles-Ferdinand), base de Corfou ; M. THEULET-LUZIÉ (Bertrand-Joseph-André), artillerie de la 88e D. I. ; M. PIÉDALLU (René-Jacques-Marie-Albert), 107e rég. d'artillerie lourde ; M. GIRARDOT (Marie-Charles-François), G. B., 63e D. I. ; M. BROTHIER (Léopold-Marcel), ambulance 2/15.

Corps de santé des troupes coloniales. — Ont été affectés :

A Madagascar : MM. le médecin principal de 1re classe CAMAIL, et le médecin-major de 1re classe ARNOULD.

Au Maroc : M. le médecin-major de 1re classe KÉREST.

En Afrique occidentale française : M. le médecin-major de 2e classe THÉLÈME.

En Afrique équatoriale française (hors cadres) : M. le médecin-major de 2e classe SAUVÉ.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le Professeur GILBERT. Les samedis 21 et 28 avril, à 10 heures trois quarts : Leçon clinique. Sur un cas de cirrose hépatique syphilitique à forme de cirrhose biliaire hypertrophique ;

2° Sur le frémissement hystatique à propos d'un cas de kyste hydatique du foie — coexistence avec un épithélioma du rectum ;

3° Fièvre typhoïde et goître exophtalmique fruste de réflexe oculo-cardiaque dans le goitre exophtalmique

CHRONIQUE DES LIVRES

L'alcoolisme, étude médico-sociale, par le Dr E. Monin. Nouvelle édition, ouvrage couronné par la Société française de tempérance. 1 vol. in-18 de 374 pages (*Octave Doin et fils*, édit. à Paris, 1917).

Tout ce qui peut aider à combattre l'alcoolisme vient à son heure ; car il faut avouer que la guerre contre l'alcool est aussi longue que l'autre guerre, et que si celle-ci doit assurer la victoire à la France, on n'entrevoit pas encore notre succès sur l'alcoolisme. C'est pourquoi il convient de féliciter M. E. Monin de produire une nouvelle édition de son livre, plus utile que jamais, et si facilement diffusible, grâce à cette forme claire, imagée, finement littéraire, essentiellement éducatrice, que l'auteur met au service de la plus belle des causes.

En dehors de ce qui concerne l'alcoolisme proprement dit, on doit à l'érudition parfaite de M. E. Monin des souvenirs curieux. A Carthage, par exemple, le vin était interdit le jour de la cohabitation maritale. Athènes et Rome ont laissé des spécimens tristement fameux d'ivrognerie nationale et impériale. Mais tout le livre fourmille d'anecdotes, de citations qui encadrent agréablement l'argumentation antialcoolique (causes et effets de l'alcoolisme, remèdes sociaux, etc.) ; il s'agit d'un excellent moyen de propagande, parce que ce livre est susceptible, par sa forme aimable, d'attirer un plus grand nombre de lecteurs. CORNET

Les blessures des vaisseaux, par le Dr Louis Sencert. 1917, 1 vol. in-18, avec 68 fig. et 2 planches hors texte. Précis de la collection Horizon : 4 fr. (*Masson et Cie, éditeurs à Paris*).

Excellent exposé très clair où Sencert résume avec beaucoup de soin les enseignements pratiques que deux années de guerre nous ont fournis sur la chirurgie des vaisseaux.

Il étudie d'abord les blessures des gros vaisseaux en général ; puis il passe en revue les blessures des troncs vasculaires en particulier, insistant spécialement sur les problèmes opératoires auxquels elles donnent lieu.

En chirurgie de guerre, la règle de l'opération précoce n'est jamais plus impérieuse qu'en présence des blessures vasculaires.

De bonnes figures, originales pour la plupart, illustrent le texte. Albert MOUCHET.

OUVRAGES REÇUS AU BUREAU DU JOURNAL

La médecine d'urgence. Symptômes, diagnostic, traitement immédiat, formulaire, par le Dr C. Oddo. Introduction par le professeur Grasset. *Troisième édition*, 1917, 1 vol. in-8 de 979 pages, cartonné : 14 fr. (*O. Doin et fils, éditeurs à Paris*).

L'alimentation rationnelle à très bon marché, par le Dr Manheimer-Gommès. Préface de M. E. Fuster. In-16, 32 pages : 0 fr. 50 (*A. Maloine et fils, à Paris*).

La localisation des corps étrangers, par le Dr Henrard, médecin de régiment de 2e classe. Br. in-8 oblong avec 2 planches : 1 fr.

Thérapeutique de guerre. Petit guide formulaire du médecin mobilisé, par le Dr P. Gandy. 1 vol. in-16 de 100 pages : 2 fr. (*A. Maloine et fils, à Paris*).

La transfusion du sang, par les Drs Guillot, Dehelly et L. Morel. Préface de M. le professeur Léguéu. 1 vol. in-8 de 259 pages avec 49 figures : 5 fr. (*A. Maloine et fils, à Paris*).

Prostituzione (*cause e profilassi*), par le Dr Carlo Gallia, libero docente di Clinica dermosifilopatica. Gr. in-8, 27 pages : 1 fr. (*Recanati, Italie*).

Le Darwinisme et la guerre, par P. Chalmers Mitchell. Lettre-préface de M. Émile Boutroux. 1 vol. in-18 de 168 pages : 2 fr. 50 (*Félix Alcan et Lisbonne, éditeurs à Paris*).

Le mécanisme des phénomènes hystériques, esquisse d'une théorie psycho-physiologique de l'hystérie, par Albert Salmon (de Florence). Br. gr. in-8 de 16 pages : 1 fr.

De l'emploi par les Allemands des projectiles de guerre prohibés, par le Dr Ch. Lavielle. Br. gr. in-8, 27 pages avec figures : 1 fr.

Nouvelles méthodes de séro-diagnostic, par le Dr Ed. Joltrain. Préface du professeur Gaucher. 1 vol. in-16 de 414 pages avec figures et planches : 9 fr. (*A. Maloine et fils, à Paris*).

Anuario médico-farmaceutico 1916. 1 vol. in-8 de 296 pages : 3 fr. (*Curiel, à Barcelone*).

VARIÉTÉS

LES COMMANDEMENTS DE LA SANTÉ

Le *Vorwärts* de Berlin publie sous ce titre, dans son numéro du 20 mars, le « testament hygiénique » de Czerny, le chirurgien de Heidelberg. Voici la traduction de cette page de littérature médicale :

1° La vie n'est pas le plus précieux des biens. Plus précieux est l'idéal de l'humanité : la croyance en un avenir particulier à l'espèce humaine, l'espérance que les hommes ne se feront plus la guerre et ne s'entretueront plus pour des divergences d'opinion, l'accomplissement de la vraie vie chrétienne, qui place le ciel au-dessus de la terre.

2° La vie est cependant la seule vraie propriété de l'homme. L'argent et les biens sont périssables, mais tant qu'il vit l'homme peut agir.

3° C'est pourquoi tu as le devoir de conserver ton corps et ton âme et d'éviter tout ce qui met en danger ou raccourcit cette vie si précieuse. La plus sereine faculté que l'homme puisse acquérir est celle de vouloir du bien à autrui et d'estimer à leur juste valeur les petits tourments qui nous assaillent quotidiennement. Quiconque acquiert cette faculté par la pratique sera à juste titre satisfait de sa vie.

4° Huit heures de travail professionnel, huit heures de délassement et d'instruction, huit heures de repos et de sommeil sont ce qu'il y a de mieux. Pour le sommeil, les heures les plus profitables sont les deux qui précèdent et les deux qui suivent minuit. Le temps du délassement comprend deux heures pour les trois repas, deux heures pour l'art et la lecture, deux heures pour la famille, les amis et les obligations de la société, deux heures pour les sports raisonnables (promenades sur les montagnes, équitation, conduite des chevaux, canotage, nage, gymnastique, jeux de plein air).

5° La nourriture doit être légère, facile à digérer, reconstituante, conforme à la position. Il ne faut pas boire plus d'un litre à chacun des trois repas. Ce que l'on prend en surplus pèse à l'estomac. La frugalité dans le boire et le manger est donc un devoir. Le végétarisme exclusif, dans la proportion où peuvent travailler à la digestion l'estomac et l'intestin, ne donne pas assez de forces (calories). Il faut ajouter aux aliments végétaux une proportion suffisante de graisse et d'albumine, sous une forme assimilable (viande, poisson, œufs, beurre, lait, fromage).

6° Ne sois pas l'esclave de tes plaisirs et de ton goût. L'alcool (bière, vin, eau-de-vie, liqueurs), le café, le thé, le tabac n'ont aucune valeur alimentaire. La pratique de plusieurs générations en a fait des habitudes invétérées chez l'homme civilisé (*Kulturmensch*) et difficiles à remplacer par quelque chose de mieux. Ce sont tous des poisons qui par accoutumance ont perdu leur danger, mais dont l'usage immodéré raccourcit la vie humaine. Le tabac et l'alcool détraquent le système nerveux et durcissent les vaisseaux. Le café et le thé troublent le sommeil et ne doivent plus être pris passé 4 heures. Une fois au moins dans sa vie l'homme doit les laisser de côté pendant quelque temps.

7° La propreté doit être enseignée dès le jeune âge. Chaque jour il faut au moins une lotion de tout le corps à l'éponge et à l'eau froide, deux nettoyages des dents, de

VARIÉTÉS *(Suite)*

la bouche, du visage et des mains, un grand bain une fois par semaine. Change régulièrement ton linge de corps et de nuit. Ne te sers d'aucune vaisselle, d'aucune baignoire qui te soit étrangère sans t'assurer qu'elle est bien nettoyée. L'habitation doit être spacieuse, sèche, ensoleillée, et notamment la chambre à coucher doit être grande et bien aérée.

8° Ne mets pas plus d'enfants au monde que tu ne peux raisonnablement en nourrir et en élever.

9° Si tu es malade, ne manque pas d'appeler le plus tôt possible un médecin capable et de suivre ses conseils.

En d'autres temps, nous ne verrions sans doute dans ces neuf « commandements » qu'une œuvre banale, avec quelques assertions contestables, et que n'importe quel homme de bon sens, sans être un chirurgien consommé ou un médecin de haute érudition, eût pu parfaitement écrire. Mais ne vous semble-t-il pas que ces conseils prennent une saveur toute spéciale du fait qu'ils sont publiés à l'heure actuelle? Il y a là quelques aphorismes sur l'utilité d'une mesure dans la satisfaction de l'appétit (et même des appétits) qui laissent un peu rêveur quand on connaît la faculté d'absorption « colossale » de l'Allemand et sa naturelle propension à entourer son ventre d'une particulière sollicitude. Il est telle objurgation antialcoolique qui cadre de bizarre façon avec le goût désordonné pour le vin et l'alcool dont ont fait preuve les bandes germaines lancées non seulement à la conquête, mais au pillage de notre pays. Qui ne saluera, également, au passage le couplet sur la barbarie de la guerre, chanté par un de ces savants d'outre-Rhin dont les plus connus ne craignirent pas de mettre de côté toute méthode scientifique et même tout attachement à la vérité le jour où ils consentirent à applaudir à l'agression sauvage et préméditée de leurs maîtres bottés et casqués et dont devaient être victimes les nations trop confiantes dans l'évolution pacifiste de la mentalité humaine?

Pour finir, je me permets de signaler le commandement n° 8 à la vindicte des députés du Landtag de Prusse qui déplorent la chute rapide de la natalité allemande et qui stigmatisent l'idéal de leurs contemporains, qui est de « n'avoir qu'un enfant ou deux ». Le conseil était donné sous une forme très acceptable et très logique. Les Allemands ont exagéré, mais ce furent de bons élèves, ce dont, pour cette fois, nous ne saurions nous plaindre.

Dr Henri Bouquet.

NÉCROLOGIE

LE DOCTEUR GAIRAL

Il y a quelques jours est parvenue en France une triste nouvelle : le Dr Gairal, de Carignan, emmené à Celles (Hanovre) en octobre 1916, vient d'y mourir le 15 mars, à la suite d'une douloureuse maladie, conséquence des souffrances physiques et morales qu'il a endurées ces derniers mois.

Le corps médical tout entier apprendra avec regret la fin de ce défenseur ardent de ses droits. Au premier rang toujours parmi ceux qui luttèrent pour la défense professionnelle, président de l'Union des syndicats médicaux, vice-président de l'Association générale et président de la Société locale des Ardennes, membre du Conseil supérieur de la mutualité, le Dr Gairal a souvent été le porte-parole éloquent et convaincu de la corporation médicale et ceux même qui ne partageaient pas toutes ses idées rendaient hommage à sa droiture et à son inlassable dévouement. Il avait ainsi conquis une autorité grâce à laquelle il excellait à présider les assemblées médicales et qui s'affirma notamment lors du Congrès des praticiens de 1910.

S'il était soucieux de faire reconnaître de tous les droits du médecin, il était aussi le premier à en pratiquer les devoirs. Son zèle, reconnu de tous ses compatriotes l'avait fait nommer maire de Carignan et conseiller général des Ardennes. Il ne voulut pas abandonner son poste aux premiers jours d'août 1914. Il y rendait tant de services ! Lorsqu'il fut en octobre dernier brusquement emmené en Allemagne, tout Carignan vint lui dire au revoir et lui serrer la main. En décembre, il fut conduit à Mannheim, en vue d'un échange et d'un rapatriement qui n'eurent pas lieu. Ramené à Celles, après ce triste et dur voyage, il ne tarda pas à être frappé de paralysie et, conduit à l'hôpital, il y succomba le 15 mars ; il allait avoir soixante-dix ans le 23 avril. Sa fin, chrétienne et résignée, fut adoucie par la sollicitude de ses compagnons d'exil, qui donnèrent à ses obsèques un caractère particulièrement touchant, en y apportant l'hommage des puissances alliées (1).

La mémoire du Dr Gairal, qui a été toute sa vie un serviteur dévoué de son pays, de sa petite patrie ardennaise, de la profession médicale, restera fidèlement honorée de tous ceux qui l'ont connu.

P. LEREBOULLET.

(1) Nous tenons ces renseignements d'un de ses compatriotes parent du professeur Gilbert, M. H. Louis, ancien notaire à Carignan, que nous remercions de son obligeance.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Tourtourat, secrétaire général du syndicat des médecins de la Seine, membre du conseil de l'Union des syndicats médicaux de France, décédé à l'âge de quarante-huit ans. — Le Dr Bohn, médecin aide-major, écrasé par un tramway à Paris. — Le Dr Pierre Cruet prosecteur à la Faculté de médecine de Paris, décédé à l'âge de trente-quatre ans. — Le professeur Dioscoride Vitali, professeur honoraire de chimie pharmaceutique et toxicologie à l'Université royale de Bologne, membre correspondant de la Société de pharmacie de Paris. — Le Dr Ch. Lafite (d'Épinal). — Le Dr Zamenhof, le fondateur de l'Esperanto. — Le Dr Frédéric Labadie-Lagrave, médecin honoraire des hôpitaux de Paris, décédé dans sa soixante-treizième année, officier de la Légion d'honneur, père de M. le Dr G. Labadie-Lagrave, médecin-inspecteur des Écoles de la ville de Paris et beau-père de M. le Dr Rollin. — Le Dr Delfau, médecin en chef du Palais de Justice, décédé à l'age de soixante-huit ans. — Le Dr Aubrun, médecin de la Légation de France à Bruxelles, décédé à Paris à l'âge de cinquante-huit ans.

Faculté de médecine d'Alger. — M. le Dr Crespin, professeur de médecine légale et d'hygiène, est nommé professeur de clinique médicale infantile. La chaire de médecine légale et d'hygiène devient vacante.

MATTEI (Jean-José), médecin auxiliaire du 133e rég. d'infanterie : *les 12 et 13 septembre, a suivi pas à pas le bataillon à l'attaque d'un bois, et dans sa progression vers le village voisin a assuré la relève et le pansement immédiat des blessés en rase campagne, sous le feu des mitrailleuses et de l'artillerie. Fait l'admiration de tous par son courage et son dévouement. Contribue à développer l'esprit offensif chez les hommes du bataillon, certains d'être relevés et soignés s'ils tombaient au premier rang.*

SALIGNAT (Léon-François), médecin aide-major de 1re classe au 118e rég. d'artillerie lourde : *médecin extrêmement dévoué, consciencieux et très brave. Le 17 juillet 1916, au cours d'un bombardement violent de la position de batterie, n'a pas hésité à se porter au secours des blessés, a été tué dans l'accomplissement de sa mission.*

CHABEAUX (Paul-Robert), médecin aide-major de 2e classe (réserve) au 79e rég. d'infanterie : *au front depuis le début, s'est toujours fait remarquer par son sang-froid et sa grande bravoure. A toujours assuré son service dans les conditions les plus brillantes avec le plus grand mépris du danger. D'un dévouement sans bornes, donne toujours le plus bel exemple d'abnégation et de courage.*

LEMAIRE (Gaston-Félix-Prosper), médecin-major de 1re classe, chef du service de santé du 79e rég. d'infanterie : *médecin-chef de service extrêmement dévoué, très méritant et très brave. A donné à tous, au cours des attaques de juillet 1916, le plus bel exemple de sang-froid.*

RÉCAMIER (Damas), médecin-major de 2e classe des troupes coloniales au 167e rég. d'infanterie : *long séjour au front français. A su, en X..., organiser dans son régiment, d'une façon remarquable, la lutte contre le paludisme avec d'excellents résultats au point de vue de la conservation des effectifs.*

RUOTTE (Paul), médecin inspecteur, chef supérieur du service de santé d'une armée : *dirige le service de santé depuis la formation de l'armée; chirurgien de haute valeur qui sait allier à ses qualités professionnelles indiscutables le tact et l'autorité nécessaires à ses fonctions et sait, sans ordre, aller jusqu'aux premières lignes pour se rendre compte et arriver à un résultat.*

DUQUESNAY (Octave), médecin aide-major de 2e classe à l'hôpital temporaire no 7 : *médaillé de 1870, engagé volontairement pour l'armée de X... a, malgré son âge, montré à tous ce que devait être un médecin de campagne. N'a consenti à se faire évacuer que terrassé par la fatigue et la maladie.*

BATIER (Marie-Louis-Joseph-Gabriel), médecin-major de 2e classe au service de santé d'une armée : *a fait preuve d'une activité et d'un zèle inlassables depuis la reprise de l'offensive et en particulier dans les combats qui ont abouti à la prise de X... A montré à plusieurs reprises un sang-froid imperturbable dans des endroits fortement battus par le feu ennemi. Avait, déjà, au Maroc, été cité deux fois à l'ordre de son régiment et une fois à l'ordre du corps d'occupation.*

PALAYER (Marcel), médecin aide-major de 2e classe au 3e rég. d'infanterie coloniale : *a fait preuve du dévouement le plus admirable en allant soigner les blessés sous des rafales de mitrailleuses, et a su par son calme et son exemple, animer les brancardiers et les infirmiers de la plus noble émulation dans le dévouement.*

MÉDAILLES DES ÉPIDÉMIES

Médailles d'or. — A la mémoire de Mlle BIEDERMAN (Marguerite), de Schaffhouse, décédée, le 28 août 1915, victime de son dévouement, des suites d'une angine infectieuse qu'elle avait contractée en soignant à Schaffhouse, puis en accompagnant à Genève au mois de février précédent, onze jeunes Français qui faisaient partie d'un transport de rapatriés; M. le Dr COLLOMB (Jean-Marie), médecin inspecteur des troupes coloniales, directeur du service de santé et inspecteur général des services sanitaires et médicaux de l'A. O. F. à Dakar, commandeur de la Légion d'honneur: a puissamment contribué par sa compétence, sa grande expérience, son activité et son dévouement inlassable, à enrayer la dernière poussée épidémique de peste au Sénégal; M. le Dr AUBERT (Xavier-Paul), médecin-major de 1re classe des troupes coloniales, directeur de l'Institut Pasteur de Brazzaville, chevalier de la Légion d'honneur : en témoignage de la compétence et du dévouement dont il a fait preuve en donnant ses soins à des milliers de malades atteints de peste, de fièvre jaune, de dysenterie et de trypanosomiase, de 1903 à 1916, en dernier lieu à Brazzaville et dans la Haute-Sangha; plusieurs fois contaminé au cours de ses campagnes épidémiques.

Médailles de vermeil. — M. le Dr HÉBRARD (Gabriel), médecin principal de 2e classe des troupes coloniales, médecin-chef de l'hôpital colonial de Dakar, chevalier de la Légion d'honneur : a organisé l'exécution des mesures prophylactiques dans les villages atteints par l'épidémie, en s'établissant successivement dans tous les foyers de contamination; grâce à son expérience et à son dévouement, a pu rendre les plus grands services; Mlle JAEGER (Constance-Émilie-Madeleine), infirmière ; soldat MAES (Alphonse-Constant), 7e section d'infirmiers militaires; Mme TESSIER (Marthe, en religion mère Marie-Élise), administratrice de l'hôpital auxiliaire no 9 à Champrosay.

Médailles d'argent. — Mme LASNE (Marie, en religion mère Marie-Amédée), surveillante générale ; Mme BRÉARD (Marie, en religion mère Marie-Germain), infirmière-major ; Mme PAGNOUD (Joséphine, en religion mère Marie-Félix), infirmière-major ; Mme LEMANS (Louise, en religion mère Marie-Laurent), infirmière-major de l'hôpital auxiliaire no 9 à Champrosay ; M. le Dr DUPONT (Victor), médecin principal de l'assistance médicale indigène à Dakar : par son activité et son dévouement, s'est constamment montré à la hauteur de la lourde tâche qui lui incombait ; M. le Dr PLANQUE (Gabriel), médecin aide-major de 2e classe de réserve en Mauritanie : a dirigé avec dévouement et compétence la lutte contre l'épidémie de peste dans les villages de Tiaroye et de M'Bao et a pu parvenir à circonscrire la diffusion de la maladie ; M. le Dr MAUMUS (Joseph-André), médecin stagiaire de l'assistance médicale indigène et médecin municipal de Rufisque : a accompli ses fonctions de médecin de l'état civil avec la plus grande conscience et le zèle le plus parfait ; soldat HIPP (Eugène), infirmier, hôpital auxiliaire no 7, à Paris ; M. SEGUY (M.-J.), médecin principal en service à Toulon ; M. PRÉBOIST (P.-L.), médecin principal, en service à Toulon ; M. MASUREL (A.-J.-C.), médecin principal de réserve, en service à Toulon ; M. LEGAL (G.-F.), médecin de 1re classe, embarqué sur le *Divona* ; M. PRAT-FLOTTES (A.-V.-B.), médecin de 1re classe de réserve à Toulon ; M. BIGUET (J.-A.-A.), médecin auxiliaire sur le *Divona* ; M. BIDEAU (L.), médecin auxiliaire, en service à Brest ; M. MADEC (J.), premier maître infirmier, en service à Brest ; M. AUDIC (F.), premier maître infirmier, en service à Toulon ; M. LE BRIZ (F.), second maître infirmier, en service à Toulon ; M. RICHOUX (E.), second maître infirmier, en service à Brest ; Mme JAUVAIRE-JOURDAN (Claire), infirmière, en service à Toulon.

NOUVELLES *(Suite)*

Service de santé. — Sont nommés :

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve, les médecins aides-majors de 2e cl. de réserve : M. BABIN (Raymond-Richard-Marcellin), 21e rég. de dragons ; M. LE CALVEZ (Marcel-Georges), dépôt d'éclopés d'une armée ; M. HAGUET (Gaston-Jean-Marie), ambulance 12/12.

Au grade de pharmacien-major de 2e classe de réserve, les médecins aides-majors de 1re classe de réserve : M. ARDISSON (Louis-Gaspard-Antoine), ambulance 13/22 ; M. FEIGNOUX (Raoul-Octave-Joseph), ambulance 3/9 ; M. ROUX (Alfred-Joseph), ambulance 4/22 ; H. GOURET (Louis-Ernest-Joseph), H. O. E. n° 6 ; M. BERNARD (Gaston-Frédéric), T. S. I. C. 2/9 ; M. BEAUCHEF (Ambroise-Marie-Constant), H. O. E. 33 ; M. ROUSSELET (Albert-Émile), G. B. 153e D. I. ; M. TAILLIAR (Charles-Louis), service de santé de l'A. O. ; M. MUGUET (Léon-François-Joseph), région du Nord ; M. MAUGIN (Ernest-Armand-Marie), 7e région ; M. CANDELON (François-Denis-Louis-Anne-Jean-Jacques), 17e région.

Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale, les médecins-majors de 1re classe de l'armée territoriale : M. MORAND (Jean-Sylvain-Louis), service de santé des étapes d'une armée ; M. ROCHE (Léonard-Alphonse), médecin-chef de la 100e D. I. ; M. GANDAR (Paul-Émile), 9e région ; M. THERRE (Antoine-Jean-Marie), 13e région.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale : M. le médecin-major de 1re classe de réserve (à titre temporaire) PÉCHIN (Charles-Albert), hôpital temporaire n° 6 A. O. ; M. le médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale (à titre temporaire) HAHN (Gustave-Édouard), 328e rég. d'infanterie.

Les médecins-majors de 2e classe de réserve : M. PLANAT (Antoine-François-Xavier), H. O. E. n° 18 ; M. LAFAYE (Marc-Edmond), 114e rég. territorial d'infanterie ; M. THIVET (Charles-Louis-Léon), 3e région ; M. TRÉNEL (Louis-Charles-François-Hippolyte), 14e région ; M. DENOY (Elie-Julien), 16e région.

Les médecins-majors de 2e classe de l'armée territoriale : M. SAUVEZ (Émile-Gontran-Robert), 17e région ; M DURAND (Anthelme-Pierre), ambulance 1/81 ; M. BRANTHOMME (Marie-Gaston), ambulance 5/52 ; M. JACQUEAU (Louis-Prosper-Arthur), ambulance 1/63 ; M. BRESSE (Albert), ambulance 3/21 ; M. CAVASSE (Abel-François-Alfred), ambulance 13/18 ; M. BOURGUIGNON (Léonard-Clément), ambulance 1/153 ; M. CASSOUTE (Émile-Edmond-Daniel), ambulance 1/51 ; M. SALLES (François-Joseph-Benoît), ambulance 17/7 ; M. ROCH (Charles-Louis), ambulance 13/10 ; M. LAPEYRRE (Léonce-Camille), H. O. E. n° 20 ; M. CHARLIER (Adolphe-Joseph-Clément), équipe radiologique n° 7 ; M. RIVIÈRE (Joseph-Léon-Arthur), ambulance 9/7 ; M. DUTARD (Gabriel-Louis), gouvernement militaire de Paris ; M. LÉVÊQUE-LA-CROIX (Eugène-Narcisse-Marie), gouvernement militaire de Paris ; M. MERLIN (Joseph-Marius), 9e région ; M. MALLY (Pierre-François), 13e région ; M. ROUX (Joseph-Marie-Pierre-Séraphin), 15e région ; M. CATHALA (Robert-Joseph), 16e région ; M. DE MICAS (Alphonse-Joseph-Louis-Félix-Léon), 17e région.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale, les médecins-majors de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire) : M. PLICHON (Adolphe-François), H. O. E. n° 2 ; M. FABRE (Pierre-Victor-Joseph), ambulance 255 ; M. HURIEZ (Clément-Paul), ambulance 5/59 ; M. LORENZI (Toussaint), 123e rég. territorial d'infanterie ; M. DUPONT (Auguste-Adolphe-Gaston), 69e rég. territorial d'infanterie ; M. REYMOND (Claudius-Georges-Léon-Benjamin), 117e rég. territorial d'infanterie ; M. ROUMAGOUX (Eugène-Nérestant), ambulance 5/11 ; M. DAVID (Gustave-Marie-Léon), 81e rég. territorial d'infanterie ; M. LEMOYNE DE VERNON (Marie-Louis-Augustin-Régis-Benjamin), ambulance 16/8;

NOUVELLES *(Suite)*

M. Nel (Raoul-Gaston), 76e rég. territorial d'infanterie ; M. Dubois (Eugène-Lucien-Joseph), ambulance 11/16 ; M. Fontaine (Paul), 95e rég. territorial d'infanterie ; M. Martin dit Sisteron (Maurice-Joseph), ambulance 1/7 ; M. Vuillième (Jean-Baptiste-Georges), 34e rég. territorial d'infanterie; M. Mabin (Emmanuel-Ange-Pierre-Marie), service de santé du 31e C. A. ; M. Mary (Gustave-Ester), ambulance 2/54 ; M. Richard (Louis-Lazare), 55e bataillon de chasseurs. M. Boutron (René-Henri), 225e rég. d'infanterie ; M. Demain (Léon-Paul-Charles), 6e région.

Les médecins aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale : M. Achard (Léon-Pierre-Louis-Eugène), H. O. E. de Fleury-sur-Aire ; M. Thierry (Francis-Charles), ambulance 1/61 ; M. Courtade (Hippolyte), ambulance 2/22 ; M. Rodat (Guillaume-Charles-Henri), ambulance 16/12 ; M. Destribats (Louis-Charles-Joseph-Albert), 56e territorial d'infanterie ; M. Bruny (Louis-Joseph), ambulance 2/21 ; M. Pavie (Maurice-Marie), ambulance 233 ; M. Dassonville (Gaston-Emmanuel), H. O. E. no 7 ; M. Combret (Joseph-Auguste-Marie), ambulance 19/6 ; M. Monnet (John-Kent), 144e rég. territorial d'infanterie ; M. Dolbeau (Marie-Ferdinand-Pierre), quartier général d'une armée ; M. Schmitt (Charles-François), H. O. E. no 31 ; M. Bois (Marie-Théophile-Eugène-Raphaël), 5e rég. d'artillerie à pied ; M. Geoffroy Saint-Hilaire (Lucien-Alexandre-Pierre), 113e rég. d'artillerie lourde ; M. Lamarche (Louis-Cazimir-Auguste), ambulance 1/151 ; M. Cottet (Jules-Gaspard), ambulance 3/8 ; M. Vial (Jean-Baptiste-Félix), ambulance 7/13 ; M. Guy (Joseph-Marie-Charles-André), ambulance 2/60 ; M. Labussière (Antoine-Alphonse-Charles), 10e section des chemins de fer de campagne ; M. Jeulain (Émile-Eugène), ambulance 12/21 ; M. Noirot (Jules-Gustave), ambulance 205 ; M. Blatin (Marc-Claude-Antoine-Léon-Dominique), ambulance 5/63 ; M. Leroux (René-Charles-Elie-Octave), ambulance 12/4 ; M. Blum (Paul-Alexandre), ambulance 16/9 ; M. Guinebertière (Edmond-Joseph-Bernard), 311e rég. territorial d'infanterie ; M. Page (Maurice), H. O. E. no 34 ; M. Mézangeau (Henri-Louis-Marie), 234e rég. d'infanterie ; M. Guihal (Paul-Antoine-Alexandre-Charles), ambulance 15/3 ; M. Poirier (Joseph-Emmanuel-Georges), 53e rég. territorial d'infanterie ; M. Abrant (Jean-Louis-René), ambulance auto-chirurg. no 20.

Conférence interalliée pour l'étude de la rééducation professionnelle et des questions qui intéressent les invalides de la guerre. — Cette Conférence se tiendra à Paris, à l'hôpital militaire du Grand Palais, du 8 au 13 mai 1917. Elle comprendra deux parties :

A. Une partie technique avec rapports sur la rééducation fonctionnelle, la prothèse, la rééducation professionnelle, le placement et l'établissement des invalides de l'agriculture, l'industrie, le commerce, les intérêts économiques et sociaux des invalides, les questions relatives aux aveugles, aux sourds, aux grands infirmes par troubles des centres nerveux, etc.

B. Une partie d'exposition comprenant des tableaux

NOUVELLES *(Suite)*

graphiques, statistiques, photographiques, appareils pour le travail professionnel des mutilés, machines et outils spéciaux aux mutilés.

(Aucun objet fabriqué par les mutilés ne sera exposé.)

Les chefs des Centres et des services de prothèse, de rééducation, de physiothérapie, de neurologie, de psychiatrie, d'ophtalmologie, d'oto-rhino-laryngologie, sont autorisés par M. le sous-secrétaire d'Etat du service de santé à participer aux travaux et à l'exposition de la Conférence.

Les médecins civils, les membres des œuvres de mutilés, les économistes, les industriels, les représentants des divers groupements, etc., peuvent prendre part à cette Conférence.

Pour se faire inscrire et pour tous les renseignements, s'adresser au secrétariat de l'Office national des mutilés, 97, quai d'Orsay, Paris, ou au secrétariat général de la Conférence, 1, rue du Bocage-de-Bléville, au Havre.

Propagande intermédicale à l'étranger. — Cette guerre a montré l'importance des facteurs moraux et la valeur incomparablement grande des « impondérables » pour la poursuite et l'obtention de la victoire. Aussi l'opinion publique des pays neutres est-elle un objet constant de convoitise de la part des belligérants.

La France a le devoir de ne pas se laisser distancer par l'Allemagne dans cette conquête et il faut qu'elle vise à soutenir son prestige moral à l'étranger.

Or, les médecins sont bien des mieux placés pour être des agents de propagande de la pensée française au dehors et cela par l'intermédiaire de ceux de leurs propres confrères avec lesquels ils ont des relations quelconques.

On demande donc au patriotisme de tous les médecins de notre pays en mesure de se rendre utiles dans cet ordre d'idées, de vouloir bien accepter la tâche de s'aboucher avec les médecins qu'ils connaissent à l'étranger et de faire près d'eux le nécessaire pour les intéresser à notre cause, ne serait-ce que par une simple lettre dans laquelle ils s'autoriseraient de leurs relations antérieures avec eux pour leur annoncer l'envoi de brochures de propagande que, en réalité, le service de la presse enverra.

En effet, il a été convenu avec ce service qu'il suffisait de s'adresser au Service de la propagande, à la maison de la Presse, rue François-Ier, n° 3 (bureau de la propagande médicale), pour obtenir l'envoi de brochures de propagande aux médecins étrangers dont on donne le nom et l'adresse, et à qui on s'engage à écrire en même temps.

On devra spécifier le point de vue particulier que l'on désire faire connaître à son correspondant. Le Service de la propagande est à même, en effet, de fournir tout ce qui a trait, non seulement à la guerre, mais aussi à la situation de la France dans le monde, à sa civilisation, son art, son histoire, etc... On peut par exemple avoir le désir de montrer à son interlocuteur ce qui en est de la Belgique et de son martyre, de l'Alsace-Lorraine, de la conduite des Allemands dans les pays envahis, de leurs crimes au cours des phases de la guerre. On peut vouloir faire connaître la force économique de la France, la France et ses Alliés, la civilisation de notre pays, sa littérature, son art, ce que les grands écrivains ont pensé de cette guerre, etc....

Nous donnons ces indications à titre d'exemples pour faire comprendre que le Service de la propagande est susceptible de fournir des documents qu'on peut choisir à son gré selon le tempérament intellectuel, les tendances, la tournure d'esprit, l'orientation sentimentale du correspondant occasionnel à l'étranger.

Institut médical de Valence. — Cet établissement met au concours pour l'année 1918 les questions suivantes : *Section de médecine* : « Etude clinique et pathogénique des ictères » ; *Section de chirurgie* : « Critique de la pratique des interventions sanglantes dans le traitement des fractures diaphysaires.

Les travaux envoyés aux concours peuvent être rédigés en français ; ils doivent être inédits. Ils devront être parvenus francs de port à l'Institut médical de Valence, Calle del Mar, 21, avant le 31 janvier 1918, et être accompagnés d'une enveloppe renfermant le nom et l'adresse de leur auteur.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Faculté de médecine de Paris. — M. le professeur GILBERT. Samedis 28 avril et 5 mai, à 10 heures 45, leçon clinique.

Cours libre. — Le mercredi 2 mai, à 6 heures du soir, M. FOVEAU DE COURMELLES commencera, à l'amphithéâtre Cruveilhier, son cours libre sur l'électroradiologie de guerre:

Les agents physiques, électricité, lumière, rayons X, radium, etc., dans le diagnostic et le traitement des blessures et affections de guerre.

Le cours sera continué les mercredis suivants, au même lieu et à la même heure.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les maîtres apothicaires de Nancy au XVIIe siècle par ÉMILE MONAL (Paris et Nancy, *Berger-Levrault*, 1917, in-8, VII-237 pages).

Cette thèse de doctorat en pharmacie de l'Université de Nancy tire le principal de sa documentation des archives de la corporation des apothicaires nancéens que l'auteur est en droit de considérer comme des papiers de famille et qu'il donna, en 1893, au Musée lorrain de Nancy.

Le chapitre premier nous fait connaître les conditions légales de l'exercice de la pharmacie à Nancy pendant le XVIIe siècle, depuis les premiers essais de réglementation tentés en 1615 par le duc Henri II jusqu'aux lettres-patentes du 4 mai 1665, qui restèrent en vigueur aussi longtemps que vécut la corporation. Le chapitre II nous initie à la vie intérieure de cette corporation, nous fait assister à ses fêtes et à ses examens et narre les démêlés des apothicaires avec les médecins et les chirurgiens ; il contient aussi la biographie de quelques apothicaires nancéens du XVIIe siècle, parmi lesquels l'estimable botaniste Barthélemy Fondreval méritait particulièrement d'être tiré de l'oubli. Le chapitre III est consacré à l'étude des remèdes alors en usage ; on y trouve des parties d'apothicaires, intéressantes tant pour l'histoire de la pharmacie que pour celle de la parfumerie et celle de la confiserie à la cour de Lorraine, une taxe des médicaments imprimée en 1683 et des papiers relatifs à la pharmacie de l'hôpital Saint-Julien.

En appendice est reproduit le texte des principaux décrets, lettres-patentes et règlements analysés dans le chapitre premier, ainsi qu'un « Extraict du commandement faict à Francois Belleau pour fermer sa boutisque » (1658) et des lettres-patentes du duc Charles IV accordant l'anoblissement et une pension à Claude Gaspard, apothicaire de la cour (1628 et 1631).

L'ouvrage que Emile Monal a su mener à bonne fin malgré les difficultés du temps présent, alors que les archives de la ville de Nancy ne peuvent être consultées, « la cave où se trouvent abrités ces manuscrits contre les bombes et les obus » (p. 96) n'étant guère propre à servir de salle de travail, est orné de cinq planches hors texte et de plusieurs figures dans le texte, dont le choix est heureux et dont l'exécution est soignée.

ERNEST WICKERSHEIMER.

La blennorragie urétrale chez l'homme ; prophylaxie et traitement, par le Dr CARLE (de Lyon), 2e *édition*, 1917, 1 vol. in-18 jésus, cartonné toile, de 288 pages, 5 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs, Paris).

Le traitement de la blennorragie simple, c'est-à-dire urétrale, n'est pas encore parfaitement établi aux yeux de bien des praticiens qui continuent à appliquer à leurs malades les procédés empiriques et désordonnés qu'ils s'appliquaient à eux-mêmes dans leur vie d'étudiant. Que de préjugés, que de maladresses journellement commises dans le traitement de cette maladie, dont la fréquence devrait avoir imperfectiblement vulgarisé la thérapeutique !

Aussi le livre précis, judicieux et instructif de M. Carle se présente-t-il comme d'utilité publique ; le médecin trouvera enfin quelque part des conseils réels sur la méthode à suivre pour traiter la blennorragie urétrale aiguë ou chronique. Il y trouvera, en outre, d'excellents conseils prophylactiques sans compter de nombreuses pages attachantes sur les aventures sociales de la chaude-pisse ainsi que sur les états névropathiques qui lui succèdent.

L'éditeur de M. Carle est assuré d'un abondant écoulement... de son livre, d'autant plus que la blennorragie n'est pas une des moins fréquentes des blessures de guerre.

G. MILIAN.

La prothèse des amputés en chirurgie de guerre, par AUG. BROCA et DUCROQUET. 1 vol. in-18, avec 208 fig. dans le texte, 4 fr., *Collect. Horizon* (*Masson et Cie*, édit. à Paris).

Ce petit livre clair, précis, orné d'excellentes figures, nous fait profiter de la grande expérience acquise par les auteurs au cours de cette guerre. En nous décrivant les appareils typiques, il nous met à même d'accorder à nos mutilés l'appareil le mieux adapté à leur travail. Les principales règles générales de la prothèse y sont lumineusement exposées.

Le dernier chapitre intitulé : « Quelques principes de rééducation des mutilés » est conçu dans un esprit pratique absolument parfait dont on ne saurait trop s'inspirer.

ALBERT MOUCHET.

MÉDECINE ET HISTOIRE

CERTIFICAT MÉDICAL POUR LOUIS BONAPARTE

Dans les vieux bouquins on rencontre parfois des documents intéressants pour qui a la patience d'en feuilleter les pages. C'est ainsi que je lisais dernièrement les belles observations de Corvisart sur les affections cardiaques dans le recueil de ses leçons cliniques, publiées en 1806 par le Dr Horeau, recueil dédié à l'Empereur.

Quelle ne fut pas ma surprise de trouver dans le bouquin un papier soigneusement plié dont voici la transcription (1) :

« Nous, soussignés, certifions que le citoyen Louis Bonaparte est attaqué depuis plusieurs années d'une espèce d'aridure ou dessèchement déjà très sensible des deux mains, et qui s'étend visiblement à une partie des deux avant-bras ; de laquelle résulte un état de flexion incomplette et involontaire des avant-dernières et des dernières phalanges des doigts avec une gêne et un affaiblissement très marqués dans l'usage de ces parties ;

« Que cette affection, plus ancienne et plus avancée dans la main et l'avant-bras droits que du côté gauche, fait des progrès dont le terme nous est aussi inconnu que la cause nous en paraît quant à présent obscure ;

« Que cette affection, sans être immédiatement liée avec l'état de la poitrine, de l'estomac et, jusqu'à un certain point, des intestins, a cependant des relations assez prononcées de sympathie avec ces diverses parties ;

« Que les régions et les températures froides nuisent évidemment à cette singulière maladie des extrémités supérieures, tandis que les climats chauds y apportent de l'adoucissement, ainsi qu'il résulte de la propre expérience du malade ;

« Que les eaux de Barrèges nous paraissent, ainsi qu'aux médecins qui les lui ont déjà administrées, le seul moyen capable, par leur long usage, de soulager et de guérir cette maladie.

« En conséquence, et d'après l'expérience, nous pensons que le citoyen Bonaparte doit, même avant la saison ouverte des eaux, aller dans les pays méridionaux dont la température lui offrira le double avantage de le soulager quant à présent, et de le disposer mieux au bienfait des eaux quand le tems en sera venu.

« En foi de quoi nous lui avons délivré le présent certificat pour en faire tel usage qu'il jugera convenable.

« A Paris, le 20 pluviôse an dix. »

CORVISART,
médecin du Gouvernement.
Pour copie conforme : HALLÉ.

Dr H. VOISIN.

(1) D'après le *Bulletin du Vieux Papier*, 1916.

VARIÉTÉS

HOPITAL MILITAIRE SPÉCIAL

— Qu'as-tu donc fait, mon vieux poilu,
Pour être ainsi de noir vêtu,
Avec au col, à la culotte,
Une bande jaune, falotte?

T'es comme un marin boche à bord !
Ou t'as l'air d'un triste croqu'mort !
Mais il te manque un haute-forme..
D'un forçat est-ce l'uniforme ?

Nous sommes loin du carnaval !
Ici, pourtant, c'est l'hôpital !

***

— Oui, j'ai quitté mon habit bleu,
En rampant sali sous le feu,
Lustré du lustre de la guerre...
J'ai dû le laisser au vestiaire.

On m'a donné cruellement,
En son lieu, ce noir vêtement,
Avec au col, à la culotte,
Une bande jaune, falotte.

Ainsi, dans l'établissement,
On connaît mon signalement,
Et quand je passe, avec malices,
On chuchote des maléfices.



On m'évite comme un lépreux
Abject, comme un objet honteux.
Et moi je pleure, je me cache,
Rougissant, lamentable tache.

***

— Que dis-tu là, mon brave ami?
On te fait accueil d'ennemi?
Au fer rouge on te stigmatise,
Opprobre, sinistre hantise !

On ose réduire à zéros
Tes gestes d'hier de héros
De Marne, de Verdun, d'Argonne,
Des Eparges ou de Calonne?

***

. . . .

Avarié, voilà mon tort !
De là les raisons de mon sort !
De permission, je me tape.
Et d'une marque l'on me frappe.

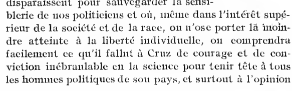
JEAN-PIERRE.

NÉCROLOGIE

OSWALDO CRUZ (1872-1917)

Le Dr Oswaldo Cruz vient de mourir à Rio-de-Janeiro, à l'âge de quarante-cinq ans. Avec lui disparaît le savant le plus éminent du Brésil, en même temps qu'un des plus grands bienfaiteurs de l'humanité.

Il eut la gloire de son vivant, à un âge où tant d'autres savants naissent à peine à la vie scientifique, de donner son nom à l'Institut Pasteur de son pays. Il avait alors trente-six ans, mais déjà il avait su se faire remarquer par une de ces œuvres qui suffisent à rendre un nom immortel. En effet nous avons déjà tracé dans ce journal (1) et décrit en détail dans une autre publication (2) les mesures tout à fait remarquables qu'il sut édicter pour faire disparaître de la ville de Rio-de-Janeiro la fièvre jaune et la peste. Dans notre pays, où la lutte contre les maladies infectieuses évitables est à peu près impossible et où, chaque année, plusieurs centaines de milliers d'existences disparaissent pour sauvegarder la sensiblerie de nos politiciens et où, même dans l'intérêt supérieur de la société et de la race, on n'ose porter la moindre atteinte à la liberté individuelle, on comprendra facilement ce qu'il fallut à Cruz de courage et de conviction inébranlable en la science pour tenir tête à tous les hommes politiques de son pays, et surtout à l'opinion publique ameutée contre lui en raison des règlements draconiens qu'il réussit à imposer à ses compatriotes pour lutter contre les deux fléaux. Il assumait de lourdes responsabilités, mais en n'acceptant pas les demi-mesures il réussit complètement, en moins de trois ans, là où tant d'autres avaient échoué. Le succès couronnait son œuvre et c'est ainsi qu'en 1908 le Brésil reconnaissant donnait le nom d'Institut Oswaldo Cruz au bel établissement que celui-ci avait fondé huit ans auparavant. Il est vrai que le gouvernement brésilien ne lui avait pas marchandé les crédits, ce qui lui avait permis de créer un des plus beaux Instituts du monde. Il eut le grand mérite d'en faire un Institut de parasitologie, où des savants éminents se livrent à d'importants travaux sur l'étiologie et la prophylaxie des maladies parasitaires. Ces travaux sont recueillis dans une fort belle publication, merveilleusement illustrée, qui fait le plus grand honneur à la science brésilienne et qui est généreusement distribuée aux savants du monde entier.





Le Dr Oswaldo Cruz.

Depuis 1908, Cruz organisa avec le même succès la lutte contre le paludisme et la variole à Rio-de-Janeiro, contre le paludisme sur les chantiers des chemins de fer de l'Amazone et contre la fièvre jaune à Belem. Devant lui les épidémies disparaissaient comme par enchantement, parce qu'il savait vouloir, et sa mort en pleine activité et en pleine gloire est pour la Science, aussi bien que pour son pays, une perte irréparable.

Dr Jules Guiart,
Professeur à la Faculté de médecine de Lyon.

(1) J. Guiart, Les amis de la France : le docteur Oswaldo Cruz (*Paris médical*, 21 octobre 1911).

(2) J. Guiart, Les Parasites inoculateurs de maladies. Paris, Flammarion, 1911, p. 92-101.

NÉCROLOGIE *(Suite)*

F. LABADIE-LAGRAVE.

Médecin de la Maternité, puis de la Charité, qu'il avait quittée lors de sa retraite en 1909, le Dr Frédéric Labadie-Lagrave, qui vient de mourir à soixante-treize ans, avait, dès le début de sa carrière médicale, conquis une situation enviée.

Interne des hôpitaux en 1867, docteur en 1873, médecin des hôpitaux en 1879, il eut, de très bonne heure, une clientèle nombreuse et choisie qui aimait en lui le praticien averti, affable et clairvoyant. Son savoir clinique et sa bienveillance avaient attiré autour de lui des élèves fidèles qu'il fit, pendant de longues années, profiter de son expérience en médecine et surtout en gynécologie médicale.

S'il a publié peu d'observations et de travaux originaux, il laisse un *Traité médico-chirurgical de gynécologie*, écrit en collaboration avec le professeur Legueu, qui a eu un très grand et légitime succès. Antérieurement il avait, avec Germain Sée, entrepris la publication d'une *Médecine clinique* en 20 volumes, dans laquelle il avait écrit notamment un *Traité d'urologie et des maladies des reins* et un *Traité des maladies du foie et des voies biliaires*. Il avait enfin publié plusieurs articles importants dans le Dictionnaire de Jaccoud.

La guerre de 1914 avait fait revivre en son souvenir la guerre de 1870 à laquelle il avait pris une part active. Alors interne des hôpitaux, il avait, comme tant de nos jeunes collègues d'aujourd'hui, gagné le ruban rouge sur le champ de bataille : il fut en effet décoré à Metz pour avoir réussi, au péril de sa vie, à guider et à sauver un important convoi de munitions et de vivres. Ce vétéran de 1870 eût été heureux et fier, au lendemain de la victoire, de saluer les héros dont s'enorgueillit aujourd'hui la médecine française. P. L.

PIERRE CRUET

C'est avec une émotion profonde que les milieux médicaux ont appris la mort du Dr Pierre Cruet, le jeune et sympathique prosecteur de la Faculté. Cruet disparaît à l'âge de trente-quatre ans. Il était entré en 1903 dans la carrière médicale, guidé par les conseils de son père, le distingué fondateur de l'École de stomatologie, et tour à tour, suivant l'exemple paternel, il avait brillamment franchi les étapes de l'externat et de l'internat (1907). Orienté vers la chirurgie, il fit son éducation à l'école d'Albarran, de J.-L. Faure, d'Hartmann et de Quénu, et lorsque ses quatre années d'internat touchèrent à leur fin, un concours chaudement disputé lui décerna le titre d'interne lauréat.

Entre temps, il était devenu aide d'anatomie à la Faculté (1910) et, trois ans plus tard, dix ans exactement après le début de ses études, il voyait se réaliser l'ambition des jeunes générations chirurgicales en accédant à ce prosectorat sur lequel il fondait tant d'espoirs.

Tous ses succès, Cruet les devait en grande part à ses qualités de travailleur infatigable, mais dans la vie trop souvent stérilisante des concours, il savait, encore de par sa vive intelligence, marquer nettement sa personnalité : ses publications sont nombreuses. Esprit curieux, à l'affût des techniques opératoires et des méthodes d'exploration nouvelles, il a consacré d'importants mémoires au *Diagnostic précoce de la tuberculose rénale* (en collaboration avec P. Braun. Prix Civiale, 1908) ; à l'*Examen cystoscopique dans le diagnostic d'opérabilité du cancer du col de l'utérus* ; à l'*Extirpation des cancers coliques* (thèse de 1914, médaille d'argent).

Ce travailleur intelligent avait des qualités de cœur et de franchise qui lui concilièrent de tout temps de vives sympathies. Ses plus rudes concurrents, aux luttes

NÉCROLOGIE *(Suite)*

de l'école, furent ses amis les plus intimes ; ils appréciaient en lui sa fidélité, son enthousiasme et son allure volontiers chevaleresque. Lorsque sa sincérité paraissait un peu brusque, elle avait du moins le mérite de révéler un caractère très personnel et une entière indépendance d'esprit.

Quand la guerre éclata, la santé de Cruet était depuis longtemps chancelante. Il eut à cœur de la dominer. Assistant du professeur Hartmann à l'Hôtel-Dieu, il voulut encore assurer l'organisation de plusieurs ambulances et donna aux blessés de Lutetia et de Continental le meilleur de ses forces. Bien qu'il eût sous sa direction un très grand nombre de malades et de quoi satisfaire une très grande activité chirurgicale, il n'en regretta pas moins de ne pouvoir « faire comme les autres » et de ne pas se dépenser plus utilement dans les ambulances de l'avant.

Cruet a été conduit à sa dernière demeure par ses blessés convalescents, tandis qu'un long cortège d'amis désolés témoignaient à tous les siens leur vive sympathie.

Au Dr Ludger Cruet, au docteur et à Mme Cadenat, nous exprimons ici nos condoléances émues.

CHABROL.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Louis Saucerotte, médecin-major, décédé à Marseille à l'âge de cinquante ans. — M. Etienne Battistini, interne des hôpitaux de Marseille, médecin auxiliaire. — M. Pierre Durieu, du Pouzy, médecin auxiliaire. — Le Dr Gabriel Roux, médecin en chef de la marine, chevalier de la Légion d'honneur, décédé à l'âge de soixante-quatre ans. — M. Paul Dou, étudiant en médecine. — Le Dr Barbezieux. — Le Dr Riban, professeur honoraire à la Faculté des sciences, membre du conseil d'hygiène de la Seine, chevalier de la Légion d'honneur, beau-père de M. Coutière, professeur à l'Ecole de pharmacie. — Le Dr Arthur Bourcart, frère de M. le Dr Georges Bourcart, décédé à Cannes à l'âge de cinquante et un ans. — Le Dr Charles Langlais, ancien interne des hôpitaux de Lyon, médecin-major, décédé des suites d'une maladie contractée au front d'Orient. — Mme Gernez, femme de M. le Dr Léon Gernez, chirurgien des hôpitaux de Paris. — Le Dr Stephen Coudray, d'Onzain (Loir-et-Cher), médecin aide-major de 1re classe au 126e régiment d'infanterie, mort au champ d'honneur, le 18 avril 1917. Docteur de 1913, Coudray était l'auteur d'une thèse très remarquable : *la Mouche et l'hygiène*. Il était cousin du professeur R. Blanchard, à qui nous adressons nos sentiments de douloureuse sympathie. — Le Dr Charles Poisson, conseiller général du Tarn, médecin major mobilisé. — M. Albert Chaperon, père de M. le Dr René Chaperon, médecin aide major de 1re classe et de M. Robert Chaperon, médecin auxiliaire.

Le professeur Quénu, membre de l'Académie des sciences. — A sa séance du 23 avril, l'Académie des sciences a élu, au deuxième tour de scrutin, le professeur Quénu membre de sa section de médecine et de chirurgie,

Médailles de bronze. — Mme COURMES (Louise), Mlle PILATTE (Yvonne), infirmières, hôpital bénévole 93 *bis*, à Nice ; ABDOU RHAMAN DIAW, élève aide-médecin indigène à Dakar : a participé pendant l'épidémie de peste de Tiaroye et de M'Bao, en 1915, à la vaccination de tous les indigènes des villages avoisinants et a donné ses soins avec le plus grand dévouement à tous les pesteux en traitement dans les deux villages ; EUZEN (A.), maître infirmier, en service à Toulon ; BELLOT (H.), premier maître infirmier réserviste, en service à Toulon ; ALIS (J.), matelot infirmier, en service à Toulon ; HOURDILLÉ (J.-B.), matelot infirmier réserviste, en service à Toulon ; CAM (P.), quartier-maître infirmier du navire-hôpital *Divona* ; ALEXANDRE (E.), matelot infirmier du navire-hôpital *Divona* ; KERDONCUFF (L.), matelot infirmier du navire-hôpital *Divona* ; LE MÉE (F.), matelot infirmier réserviste, en service à Brest ; SCOUARNEC (E.), matelot infirmier réserviste, en service à Brest ; Mme d'AUBERJON (Isabelle), infirmière de la Croix-Rouge, embarquée sur le *Divona* ; Mlle GRAVOT (Emma), infirmière, en service à l'hôpital maritime de Brest ; Mlle ARDEN (Madeleine), infirmière, en service à Toulon ; Mlle GANTELME (Thérèse), infirmière, en service à Toulon ; Mlle de CHIFFREVILLE (Jeanne), infirmière, en service à Toulon ; Mlle LE BRETON (Magali), infirmière, en service à Toulon ; Mlle BRAC de BOURDONNEL (Gabrielle), infirmière, en service à Toulon ; Mme CASTELNAU (Marguerite), infirmière, en service à Toulon ; Mlle THÉRON (Marthe), infirmière, en service à Toulon.

Témoignage officiel de satisfaction avec inscription au calepin. — M. GEAY DE COUVALETTE (F.-M.-A.), médecin en chef de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital Saint-Mandrier ; M. MARTENOT (A.-B.), médecin en chef de 2e classe, ancien médecin-chef du navire-hôpital *Bretagne II* ; M. ROLLAND (J.-P.), médecin principal, médecin-chef du navire-hôpital *Divona* ; M. LANCELIN (L.-E.-R.), médecin de 1re classe, en service à Brest ; M. LE BERRE (J.-F.-M.), médecin de 1re classe, en service à Brest ; M. GOÉRÉ (J.-P.), médecin de 1re classe, embarqué sur le navire-hôpital *Divona*.

HOPITAL RUSSE A PARIS.

Médaille d'or. — Mme ISWOLSKY.

Médailles de vermeil. — Mme DE POLIAKOFF ; Mlle ISWOLSKY (Hélène) ; Mlle VESNITCH (Lucile) ; Mme la vicomtesse de BENOIST D'AZY (Élisabeth-Charlotte-Marie) ; M. le docteur Paul GARDE.

Médailles d'argent. — Mme ADAM-PIERRET (Hélène) ; Mlle D'ALTOUKHOFF (Olga) ; Mme AVRAMOFF (Olga) ; Mme DE BARTENEFF (Olga) ; Mme BLAY DE MALHERBE (Marie) ; Mlle BRUNET (Marguerite) ; Mme DEBONNE (Émilie) ; Mlle DESSEMOND (Juliette) ; Mme D'ÉLAGUINE (Élisabeth) ; Mlle FAIB (Léa-Hélène) ; Mme la baronne SALOMON DE GUNZBOURG ; Mlle HUBERT (Louise) ; Mme la princesse KOUGOUCHEFF ; Mme LEVINA (Hélène) ; Mlle MAC-CULLOCH (Isabel-Marie) ; Mme MALLET (Mabel) ; Mlle DE MAUD'HUY (Adrienne) ; Mme RAFFALOWICH (Alexandra) ; Mme RAFFALOWICH (Marie) ; Mme SAKHAROFF (Hélène) ; Mme SEGAL (Sophie) ; Mme SMIRNOFF (Marie) ; Mme SOULIÉ (Madeleine) ; Mlle STERMANN (Sophie) ; Mlle DE STROUMILLO (Nelly) ; Mlle WIDMANN (Amélie) ; Mme WINAWER (Pauline) ; M. BESCHE (Henri) ; M. DESCOMBES (Maurice).

CAISSE D'ASSISTANCE MÉDICALE DE GUERRE

Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription du 15 mars 1917 s'élève à 670 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 1er AU 15 MARS 1917.

(Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.)

1 000 *francs :* Dr Béclère, Paris (abandon d'honoraires) (5e *vers.*).

500 *francs :* La Société locale de Vaucluse (2e *vers.*). — Dr Noguès, médecin-major, ambulance 12/2, S. P. 181.

120 *francs :* Collecte faite auprès des dames-infirmières de l'hôpital auxiliaire no 21, Briare (Loiret).

100 *francs :* La Faculté mixte de médecine et de pharmacie d'Alger (11e *vers.*). — Drs Blaauw, Buffalo (États-Unis) (2e *vers.*). — Bouloumié, Vittel (Vosges). — Clavel, Biarritz (B.-Pyr.) (2e *vers.*). — Jeannin, Versailles (2e *vers.*). — Larrivé, Meyzieu (Isère) (14e *vers.*). — Lohéac, Gourin (Morbihan) (2e *vers.*). — Noir (Julien), Paris (6e *vers.*). — Rafinesque, Paris (3e *vers.*). — Villeprand, Paris (2e *vers.*).

60 *francs :* Dr Colin, Bourg (Ain) (2e *vers.*).

50 *francs :* Drs Angerville (d'), Varzy (Nièvre) (4e *vers.*). — Bouchain, Bernin-Crolles (Isère) (2e *vers.*). — Frankel, Toulouse (2e *vers.*). — Halbout, Bernay (Eure). — Henneguier, St-Pierre-du-Vauvray (Eure). — Penne, Avignon (Vaucluse) (2e *vers.*). — Rimbaud, Montpellier (2e *vers.*). — Weydenmeyer, Bourges (Cher) (2e *vers.*).

40 *francs :* Drs Bahuelle, Fondettes (I.-et-L.) (14e *vers.*). — Clément, Bernay (Eure) (3e *vers.*). — Lerat, Évreux (Eure) (2e *vers.*).

30 *francs :* Drs Cancalon, Paris (5e *vers.*). — Lesueur, aide-major, ambulance 15/5, hôpital de Condé-en-Barrois (Meuse).

25 *francs :* Drs Briau, Le Creusot (S.-et-L.) (2e *vers.*). — Charpentier, Melesse (I.-et-V.) (2e *vers.*).

20 *francs :* Le Syndicat de Millau (Aveyron) (5e *vers.*). — Drs Dellac, Canala (Nouvelle-Calédonie) (2e *vers.*). — Désir, Gonaïves (Haïti). — Lautier, Bédarieux (Hérault) (2e *vers.*). — Leflaive, Paris (5e *vers.*). — Testeviu, Paris (4e *vers.*).

10 *francs :* Mlle le Dr Y. Pouzin, Nantes (2e *vers.*). — Mme La Néele, Lisieux (Calvados) (en souvenir du Dr La Néele). — Drs Audion, Berck-Plage (P.-de-C.) (3e *vers.*). — Espinasse, Avignonnet (Vaucluse). — Irmann, Thizy (Rhône). — Jeannaire, Montbéliard (Doubs). — Jeannin, Paris (4e *vers.*). — Œlsnitz (d'), médecin-major, 115e territ. S. P. 97 (2e *vers.*). — Pillouard, Mainneville (Eure). — Pousset, Saint-Avertin (I.-et-L.). — Thomas, Censerey (Côte-d'Or) (19e *vers.*). — Anonyme, Miramont (Lot-et-Garonne) (13e *vers.*).

5 *francs :* Drs Alezais, Marseille (3e *vers.*). — Barthe de Sandfort, Paris. — Gouzot, Paleyrac, par Le Buisson (Dordogne). — Anonyme, Magny-en-Vexin (S.-et-O.) (5e *vers.*). — Anonyme, Sancerre (Cher).

ENGAGEMENTS DE VERSEMENTS MENSUELS *reçus du 1er au 15 mars 1917.*

MM. les Drs Barthe de Sandfort, Paris, 5. — Belzer (Gironde), 10. — Bonet (Mlle le Dr) (Allier), 10. — Henneguier (Eure), 5. — Irmann (Rhône), 10. — D'Œlsnitz (Alpes-Maritimes), 10. — Pousset (Indre-et-Loire), 10.

NOUVELLES *(Suite)*

en remplacement du professeur Bouchard. Le monde médical applaudira à cet heureux choix. Parmi les chirurgiens contemporains, le professeur Quénu se distingue, en effet, en ayant tout à la fois l'habileté technique et la décision du chirurgien et la rigueur de raisonnement, le savoir et la conscience du vrai savant. Il a, dans ses mémoires de la *Revue de chirurgie*, dans ses communications à la *Société de chirurgie*, dans ses Cliniques de l'hôpital Cochin, touché à la plupart des sujets chirurgicaux et mené nombre de bons combats. En chirurgie abdominale notamment, il a fait faire à la chirurgie du foie et des voies biliaires, à celle de l'estomac et de l'intestin, des progrès considérables. Depuis la guerre, il a, sur le traitement des plaies de guerre, sur celui des fractures, et surtout sur celui des plaies pénétrantes de l'abdomen, défendu avec conviction et ténacité des idées dont la justesse a été vite démontrée. Cette ténacité lui a permis d'obtenir du service de santé une série de réformes heureuses dans l'organisation de l'évacuation des blessés et de leurs soins.

Chirurgien des hôpitaux en 1883, agrégé en 1886, professeur en 1904, il a, tant à la Faculté qu'à l'hôpital Cochin où il est chef de service depuis 1890, formé toute une pléaide d'élèves dont beaucoup, pas és maîtres à leur tour, témoignent de la précision et de la valeur de l'éducation chirurgicale qu'ils ont reçue. La part que le professeur Quénu a prise ainsi à l'évolution de la chirurgie contemporaine est donc considérable et sa nomination à l'Institut en est la juste consécration.

P. L.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour la dignité de *grand officier :*

EMILY (Jules-Michel-Antoine), médecin principal de 1re classe, directeur du service de santé d'un corps d'armée colonial : *après s'être signalé comme médecin divisionnaire au cours des opérations de Champagne et de Picardie, a pris la direction du service de santé d'un corps d'armée et s'acquitte de ses fonctions avec une activité et une méthode remarquables.*

Pour *officier :*

LESPINASSE (Etienne), médecin principal de 2e classe (active), chef du service de santé d'une division d'infanterie : *dirige, depuis le début de la campagne, le service de santé d'une division d'infanterie avec un zèle et un dévouement dignes d'éloges. S'est particulièrement distingué pendant la bataille de Verdun* (a déjà été cité).

ESPRIT (Gustave), médecin principal de 2e classe (active), médecin-chef de l'H. O. E. 20/1 d'une armée : *a fait preuve de belles qualités militaires et a rendu, en campagne, les plus signalés services depuis le début des hostilités.*

LAINÉ (Nicolas-Eugène), médecin principal de 2e classe (active), chef du service de santé d'une division d'infanterie : *rend les services les plus distingués et se fait remarquer par son dévouement et son activité.*

LEJEUNE (René-Renaud), médecin principal de 2e classe (active), chef du service de santé d'une division d'infanterie : *en campagne depuis le début des hostilités, a fait preuve en maintes circonstances et particulièrement pendant les attaques sous Verdun des plus belles qualités militaires.*

BENOIT (Constant-Paul), médecin principal de 2e classe (active), à la direction du service de santé d'une armée : *au front depuis le début de la campagne, a rendu par sa compétence et son activité inlassable, les plus signalés ser-*

NOUVELLES *(Suite)*

vices, particulièrement pendant l'offensive de septembre 1915.

THÉRAULT (Léonce-Anne-Sébastien-Jean), médecin principal de 2e classe (active), chef du service de santé d'une division d'infanterie : *d'une remarquable énergie personnelle, a dirigé avec un zèle et un dévouement dignes d'éloges, au cours des combats de septembre-octobre* 1916, *le service sanitaire de première ligne et les évacuations de sa division.*

FROMONT (Henri-Philippe), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef du service de santé d'une division d'infanterie : *médecin très dévoué et très actif. Assure son service avec beaucoup de compétence et obtient de son personnel le maximum de rendement* (a déjà été cité).

BLANC (Jean-Henri-Roger), médecin-major de 1re classe (active), médecin-chef d'un groupe de brancardiers de corps : *zélé et consciencieux, a fait preuve au cours de la campagne des plus belles qualités militaires* (a déjà été cité).

Service dentaire aux armées. — M. le commandant Josse, député, demande à M. le ministre de la Guerre s'il est décidé à procéder à l'organisation rapide et plus convenable du service dentaire dans l'armée et expose la nécessité : 1° d'augmenter, sur le front, le nombre des dentistes militaires qui est actuellement de un dentiste seulement pour 7 000 hommes ; 2° d'affecter un dentiste à chaque régiment d'infanterie pour les soins les plus urgents ; 3° de fournir aux dentistes le plus tôt possible le matériel indispensable que l'on attend depuis trop longtemps ; 4° de rendre obligatoire la visite de la bouche pour tous les militaires des dépôts et des hôpitaux et le traitement immédiat des bouches en mauvais état, pour réduire au minimum les soins à donner dans la zone des armées et éviter de nombreuses indisponibilités ; 5° de créer une hiérarchisation et un contrôle professionnel.

Réponse. — Le service dentaire aux armées a fait l'objet d'une étude approfondie. Il résulte des rapports fournis que le principe de l'organisation actuelle du service de stomatologie aux armées répond aux besoins, mais certaines améliorations ont été envisagées :

1° et 2° Le nombre des dentistes militaires va être augmenté et, conformément au désir de l'honorable député, l'affectation d'un dentiste militaire à chaque régiment d'infanterie est projetée ;

3° Chaque opérateur sera doté d'un outillage complet ;

4° Les instructions prescrivent la visite de la bouche pour tous les militaires des dépôts et des hôpitaux ;

NOUVELLES *(Suite)*

5° Il ne paraît pas possible de créer une hiérarchisation et un contrôle professionnel, les médecins de l'armée pouvant parfois, s'ils le jugent utile, faire procéder à la surveillance technique de ce service par les médecins-majors ou aides-majors stomatologistes qualifiés, placés sous leurs ordres.

Diplôme de chirurgien-dentiste. — Examens : session de juin-juillet 1917. I. Nouveau régime. — 1° Examen de validation de stage dentaire. La session s'ouvrira le lundi 11 juin 1917.

Les candidats produiront les certificats attestant qu'ils justifient de deux années régulières de stage. Ces certificats doivent être établis sur papier timbré.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté, les samedi 26 et mardi 29 mai 1917, de midi à 3 heures.

Les candidats consigneront les droits fixés par le décret du 4 novembre 1909, soit 25 francs.

2° Deux premiers examens de fin d'année et première partie du troisième. La session s'ouvrira le lundi 18 juin 1917.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté le lundi 4 et le mardi 5 juin 1917, de midi à 3 heures, en faveur des titulaires de quatre, huit et douze inscriptions.

3° Deuxième partie du troisième examen de fin d'année. La session s'ouvrira le lundi 9 juillet 1917.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté, le lundi 25 et le mardi 26 juin 1917, de midi à 3 heures, en faveur des titulaires du certificat d'aptitude à la première partie dudit examen.

N. B. — Les candidats aux trois examens de fin d'année consigneront les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par le décret du 4 novembre 1909 (40 francs pour le premier examen, 30 francs pour le deuxième et chaque partie du troisième, 20 francs pour chaque certificat d'aptitude et 100 francs pour le diplôme).

Il sera fait remboursement, aux candidats ajournés, des droits d'aptitude et de diplôme, selon le cas.

II. Ancien régime d'études. — Une session d'examens pour le diplôme de chirurgien-dentiste s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris, le lundi 2 juillet 1917.

Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté de médecine de l'Université de Paris, les lundis 18 et mardi 19 juin 1917.

Les candidats consigneront les droits d'examen, de certificat d'aptitude et de diplôme fixés par les décrets des 14 février 1894 et 28 février 1907 (40 francs pour le premier examen, 30 francs pour les deuxième et troisième examens : 20 francs pour chaque certificat d'aptitude et 100 francs pour le diplôme).

Il sera fait remboursement, aux candidats ajournés, des droits de certificat et de diplôme, selon le cas.

N. B. — Pour renseignements et pièces à produire en vue des examens, s'adresser au secrétariat de la Faculté (guichet n° 1), tous les jours, de midi à 3 heures.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le Professeur GILBERT. Le samedi 5 mai, à 10 heures trois quarts : Leçon clinique.

NOUVELLES *(Suite)*

Faculté de médecine de Paris. — Laboratoire de bactériologie (Enseignement complémentaire facultatif à l'usage des docteurs ou étudiants ayant terminé leur scolarité). — M. le Dr FERNAND BEZANÇON, agrégé, chargé de cours, commencera une série de 22 leçons et exercices pratiques à partir du vendredi 1er juin 1917, à 14 heures et demie, et les continuera les jours suivants à la même heure.

Programme. — I. Appareils et instruments indispensables pour l'installation d'un laboratoire de bactériologie. Réglage des appareils de stérilisation et des étuves. Formules et préparation des milieux de culture les plus usuels.

II. Formules des colorants les plus usuels. Préparation des milieux colorants. Technique générale des colorations.

III. Technique générale des cultures. Méthodes d'ensemencement des germes. Entretien et conservation des souches.

IV. Technique de l'analyse bactériologique d'un pus.

V. Étude de la bactéridie charbonneuse, du bacille pyocyanique, du M. tetragenes. Étude du staphylocoque. Préparation du vaccin antistaphylococcique.

VI. Étude du streptocoque et de l'entérocoque.

VII. Technique générale de l'étude des microbes anaérobies.

VIII. Étude de quelques microbes anaérobies: Vibrion septique, B. tétanique, B. perfringens, etc.

IX. Étude bactériologique des crachats. Étude du pneumocoque et du pneumobacille de Friedlander.

X. Technique de la recherche du bacille de Koch dans les crachats. Étude des granulations. Coloration des bacilles dans les préparations histo-bactériologiques. L'homogénéisation des crachats.

XI. Technique de la culture du bacille de Koch. Examen des cultures. Tuberculose expérimentale. Les bacilles acido-résistants. La lèpre. L'actinomycose et la sporotrichose.

XII. Analyse bactériologique et cytologique du liquide céphalo-rachidien. Étude du méningocoque et des pseudo-méningocoques. Technique de la recherche des porteurs de germes.

XIII. Diagnostic bactériologique des exsudats bucco-pharyngés. Étude et culture d'une fausse membrane. Étude du bacille diphtérique. Les pseudo-diphtériques. Technique de la recherche des porteurs de bacilles diphtériques. L'angine de Vincent. Le muguet.

XIV. Analyse bactériologique du sang. L'hémoculture. Technique de la recherche et de l'isolement des bacilles typhiques et paratyphiques.

XV. Le séro-diagnostic de Widal. Séro-diagnostic macroscopique et microscopique. Saturation des agglutinines.

XVI. Analyse bactériologique des matières fécales. Recherche dans les selles des bacilles typhiques et paratyphiques. Étude du colibacille.

XVII. Technique de la recherche dans les selles des bacilles dysentériques: Shiga, Flexner, His, etc. Épreuve de l'agglutination. Amibe dysentérique. Kystes amibiens: Recherche du vibrion cholérique.

XVIII. Analyse bactériologique de l'eau. Prélèvement. Transport. Recherche et identification des colonies. Colorimétrie.

XIX. Étude bactériologique de l'urine et des sécrétions urétrales. Technique de la recherche du gonocoque. Coloration. Cultures. Étude du bacille du chancre mou.

XX. Examen d'un chancre syphilitique. Recherche du tréponème à l'ultra-microscope. Méthodes de coloration.

XXI. Notions sur l'hémolyse. La réaction de fixation de Bordet-Gengou.

XXII. Les méthodes de séro-diagnostic de la syphilis. Méthode de Wassermann. Méthode de Hecht.

Le droit à verser est de 60 francs. S'inscrire au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis, samedis, de midi à 3 heures.

VARIÉTÉS

LA RÉCOLTE DES PLANTES MÉDICINALES

A une époque où la France doit chercher à se suffire à elle-même, il n'est pas sans intérêt d'attirer l'attention sur la récolte des plantes médicinales (1).

Avant la guerre, la plupart des plantes médicinales provenaient de l'étranger. Mais beaucoup de végétaux, des centaines, poussent dans nos pays ; pourtant, on ne les y récoltait jusqu'ici qu'en très petite quantité, et les industriels français *devaient les importer d'Allemagne et d'Autriche.*

Il en résulte que, depuis la guerre, ces plantes ont manqué, parfois complètement, sur le marché. Cela est vrai, non seulement de notre pays, mais encore des pays alliés : Angleterre, Russie. En conséquence, le prix de ces marchandises a augmenté considérablement. Malgré les prix, parfois inespérés, offerts par les droguistes, ceux-ci ne peuvent obtenir tout ce dont ils ont besoin.

Nous ne conseillons pas d'entreprendre la culture des plantes médicinales. Toute culture, si petite qu'elle soit, exige du temps, des soins, *de la main-d'œuvre.* Cela ne permet pas aux populations de nos campagnes de s'y adonner.

Au contraire, les plantes se comptent par centaines qui peuvent être récoltées facilement en quantités notables. Et cette récolte peut être faite depuis les premiers jours de mars jusqu'à fin d'octobre.

A notre avis, récolter près de soi des plantes médicinales, des « simples », peut être pour une famille, à la campagne, *un supplément de ressources très appréciable.*

La besogne est facile et peu fatigante. Contrairement à la culture, *elle n'exige pas de main-d'œuvre spéciale.* Bien mieux, elle utilise les loisirs de toutes les personnes dont les forces sont insuffisantes pour d'autres travaux. En particulier, nous pensons que les femmes et les enfants de confrères des campagnes, actuellement mobilisés, pourront ainsi facilement augmenter leurs revenus. Les enfants, les personnes âgées, les convalescents, les mutilés peuvent entreprendre facilement ce travail peu pénible et rémunérateur. Des écoles, des hôpitaux de convalescents se sont déjà livrés à ce travail, sans difficultés et avec profit.

Voyons maintenant *ce qu'il faut récolter*, et *comment il faut récolter.*

Évidemment, quoique facile, le travail du récolteur, du cueilleur de plantes, demande quelques précautions. Il ne s'agit pas d'entasser dans un panier, n'importe comment, coquelicot, bluet, sauge ou tanaisie.

Il faut d'abord *choisir*, parmi les nombreuses plantes rencontrées, celles que l'on cueillera de préférence : certaines d'entre elles, plus faciles à amasser, ont une valeur marchande moins grande ; parmi ces plantes, certaines s'emploient peu, d'autres beaucoup, quelques-unes peuvent être récoltées n'importe où, tandis que

(1) D'après les documents fournis par le Syndicat général de la droguerie française, 7, rue de Jouy, à Paris, et en particulier d'après son Guide-calendrier du récolteur de plantes médicinales. — Consulter HÉRAUD, *Dictionnaire des plantes médicinales*, 4e édition, 1910, 7 fr. — RECLU, *Guide de l'herboristerie*, 3e édition, 1915, 3 fr. — BOCQUILLON-LIMOUSIN, *Formulaire des plantes médicinales coloniales et exotiques*, 3 fr.

VARIÉTÉS *(Suite)*

d'autres ne doivent provenir que de certaines régions, parce qu'elles n'ont de valeur médicale que lorsqu'elles ont poussé dans certains terrains.

Mais le nombre des simples demandés par les droguistes est si grand que, dans n'importe quel pays, on trouvera de quoi s'occuper pendant huit mois par an.

Parmi ces plantes, certaines poussent le long de tous les chemins, ou dans toutes les prairies, dans toutes les moissons (millefeuille, pissenlit, bluet, coquelicot).

Ainsi l'*Aconit* ne croît que dans les lieux humides et ombragés des montagnes : dans le Jura, les Vosges, les Alpes ou les Pyrénées. L'*Acore* se rencontre dans les terrains humides, marécageux. Il en est peut-être que vous avez dans votre jardin : *Menthe, Mélisse, Camomille.*

Faites alors une liste des plantes que vous pouvez vous procurer le plus facilement et envoyez-la au Syndicat de la droguerie. Celui-ci vous dira quelles sont les plantes qu'il faudra choisir de préférence ; il vous donnera l'adresse des droguistes qui vous les achèteront.

Mais *la récolte doit se faire avec quelques soins.* Et cela est parfaitement naturel : vous comprendrez facilement qu'un industriel préfère 2 kilos de racines bien séchées, bien nettoyées de terre, à 3 kilos de racines mêlées de débris, et qu'il vous en donnera un meilleur prix. *Le soin apporté à la récolte et à la conservation des drogues n'est pas perdu.*

La plante employée en médecine n'a de valeur que lorsqu'on en a effectué la dessiccation avec soin. Les pommes de terre ou les betteraves, abandonnées en tas sans aucune précaution, pourrissent. Or, les plantes destinées à servir de médicaments sont plus délicates encore. Si ces plantes nous guérissent, c'est parce qu'elles renferment certaines substances que l'on en peut tirer, c'est à ces substances que l'on appelle à cause de cela « substances actives » que les plantes doivent leurs propriétés bienfaisantes. Eh bien ! ces substances s'altèrent, se transforment très facilement si la dessiccation n'est pas faite soigneusement.

I. — Quand doit-on faire la cueillette?

Pour choisir le moment favorable à la cueillette, on tiendra compte de deux facteurs : le temps, l'état de développement des plantes.

1° Influence du temps. — Pas plus qu'une récolte de foin, une récolte de « simples » ne se trouvera bien d'être exposée à la pluie. Il faut donc *récolter toujours par un temps sec* ; jamais par un temps pluvieux ou même brumeux.

2° État de développement de la plante. — Ceci a une grosse importance. La racine de betterave, dont on extrait le sucre, est arrachée à la fin de la première année de végétation ; lorsque la betterave a fleuri, « monté en graine », sa racine n'a plus de valeur. De même les plantes, suivant l'état de développement auquel elles ont atteint, possèdent des propriétés curatives plus ou moins marquées. Par exemple, on préfère les feuilles de Jusquiame récoltées sur la plante de deux ans, au moment où elle va fleurir, à celles que donne la plante de première année. Les feuilles seront toujours récoltées avant leur complète maturité, c'est-à-dire un peu avant la floraison ; les fleurs seront cueillies au moment où elles commencent à s'ouvrir, à s'épanouir.

3° Certains végétaux, que la médecine utilise, ne possèdent de réelle valeur thérapeutique que lorsqu'ils ont vécu dans des conditions spéciales : il faut alors les récolter dans des terrains choisis. C'est ainsi que

Dialyl
Soluble dans l'Eau :
" Cures d'eau dialylée "

TOUTES
PHARMACIES

VARIÉTÉS *(Suite)*

l'Aconit que l'on rencontre dans la région parisienne n'est pas actif : c'est seulement l'Aconit des régions montagneuses (Jura, Vosges, Alpes, Pyrénées) que l'on emploie. De même, la Digitale des jardins est de beaucoup inférieure à la Digitale sauvage, poussée dans les terrains granitiques.

II. — Que doit-on récolter et comment?

Tantôt on récolte la totalité de la plante, tantôt une ou plusieurs parties de cette plante.

Plante entière. — On conserve toutes les parties aériennes de la plante, dont on a séparé la racine, et non mondées ; on la désigne encore, dans ce cas, sous l'expression de *en vrac*. Sous le nom de *paquets*, on désigne encore l'ensemble des feuilles et des tiges, moins la partie inférieure des tiges, qu'on a pris soin de sectionner au-dessous des premières feuilles. L'expression *bouquet* à la même signification, mais s'applique au sommet des tiges *fleuries*, accompagné des feuilles. Dans ces deux cas, les sommets des tiges, fleuries ou non, sont rassemblés en plus ou moins grand nombre et attachés ensemble par une ficelle, un fil ou un raphia.

Feuilles mondées. — Lorsqu'on prépare les feuilles de saponaire, menthe, lierre terrestre, on les détache avec soin de la tige qui les supporte. On enlève les fragments de tige ou de rameaux mêlés aux feuilles. Si, dans le produit livré, il se trouve encore des tiges, sa valeur diminue en proportion de la quantité de tiges qu'il renferme. On a donc tout intérêt à faire soigneusement le tri du produit récolté. Les feuilles doivent toujours être récoltées immédiatement avant la floraison.

Fleurs. — Les fleurs doivent être détachées au moment où elles commencent à s'épanouir. Il faut éviter d'attendre qu'elles soient complètement ouvertes ; à ce moment, les différentes pièces qui les composent se détachent facilement les unes des autres et leur valeur diminue. Il faut retenir que les fleurs s'abîment plus facilement que toutes les autres parties de la plante, et l'on ne doit pas les serrer avant qu'elles soient desséchées complètement.

Tiges, Écorces. — De certains végétaux, la droguerie utilise les tiges privées de feuilles, ou les écorces. Les tiges seront coupées en fragments de longueur variable, suivant les cas, après que l'on aura enlevé les feuilles qui s'y trouvent fixées (Ex. Douce-Amère). Pour certains arbustes, comme le Nerprun, la Bourdaine, on détache l'écorce, qu'on divise en fragments de grosseur convenable.

Bourgeons. — La pharmacie utilise les bourgeons, les jeunes pousses du pin, du peuplier.

Fruits, Semences. — Les fruits sont récoltés à maturité : pavot, fruits d'ombellifères. Cas particulier : les fruits de ciguë doivent être récoltés avant qu'ils soient complètement mûrs ; ils ont alors une activité plus grande. Les semences aussi seront recueillies à maturité : marrons, colchique. Fruits et graines peuvent se conserver plusieurs jours sans altération ; on pourra les envoyer directement à l'acheteur, en petite vitesse, sans les faire sécher au préalable.

BROCA (Jules), médecin aide-major de 2e classe du 57e rég. d'artillerie : *médecin qui inspire à tous la plus grande confiance par sa haute valeur technique. Le 8 août 1916, sous un bombardement très violent, est allé relever un officier blessé. Le 7 novembre, a sauvé un canonnier très grièvement blessé en allant le chercher dans sa casemate démolie et incendiée.*

VERDIER (François), médecin-major de 1re classe du rég. d'infanterie coloniale du Maroc : *organisateur remarquable, d'un courage et d'un dévouement à toute épreuve. Le 25 octobre 1916, revenant de visiter ses postes de secours de l'avant, a fait seul 20 prisonniers qu'il a ramenés à l'arrière. Blessé grièvement au moment où il rejoignait son poste.*

COURTY, médecin aide-major, *s'est fait remarquer depuis le début de la campagne par son activité et son dévouement. Bon chirurgien, a fait preuve du plus courageux sang-froid, lors du bombardement de sa formation, le 26 juin 1916*

CORROY (Marie-Louise-Henry), médecin auxiliaire au 4e rég. mixte de zouaves-tirailleurs (6e bataillon de tirailleurs) : *médecin militaire accompli, joignant à une instruction et à une expérience médicale très complètes, de belles qualités de sang-froid et de bravoure. Présent à son bataillon depuis trois ans sans interruption, a refusé, à plusieurs reprises, de le quitter pour un emploi moins pénible. Blessé en mai 1915, a continué son service; évacué en juillet 1916 pour maladie, a refusé toute permission à sa sortie de l'hôpital pour rejoindre son corps au plus vite. Vient de fournir de nouvelles preuves de sa valeur professionnelle et militaire au cours de la récente offensive pendant laquelle il a prodigué, plusieurs jours durant, ses soins aux blessés dans un abri de première ligne soumis à un bombardement violent et continu.*

SALZES (Émile), médecin-major de 2e classe au 4e rég. mixte de zouaves-tirailleurs (état-major du rég.): *a dirigé, au cours de la période d'opérations du 21 au 29 octobre, le service médical et l'évacuation des blessés du régiment en des circonstances particulièrement pénibles et périlleuses et avec une énergie, une activité, un dévouement au-dessus de tout éloge.*

TOULOUSE (Jean-Jacques), médecin auxiliaire au 5e bataillon du 333e rég. d'infanterie : *médecin d'une haute valeur morale, d'un courage et d'un dévouement à toute épreuve, ne marchande ni son temps ni sa peine. Toujours en première ligne, a pu, par sa présence continuelle aux endroits les plus périlleux, sauver la vie de nombreux blessés dans les journées du 24 au 28 octobre 1916.*

TOURNAY (Raymond), médecin aide-major de 2e classe au 44e rég. d'infanterie coloniale : *jeune médecin d'une superbe bravoure dont le dévouement magnifique a fait l'admiration de tous, le 14 octobre 1916. Trois fois cité et trois fois blessé au cours de la campagne.*

GUYOMARC'H (Jean), médecin-major de 2e classe au 44e rég. d'infanterie coloniale : *s'est distingué à l'affaire du 14 octobre par sa bravoure, son sang-froid et son dévouement, a organisé les postes de secours d'une manière qui peut servir d'exemple, dans une région balayée par les balles et les obus. Déjà cité à l'ordre.*

MENDY (Marie-Charles-Henry), médecin-major de 1re classe, chef de service du 8e rég. de marche de tirailleurs : *médecin d'un dévouement inlassable. Ne cesse depuis le début de la campagne de se prodiguer en toutes circonstances. Le 26 octobre, au cours d'un bombardement par obus lacrymogènes, a organisé la défense de son P. S. pensant à lui en dernier lieu. A été sérieusement intoxiqué, mais a continué néanmoins, quatre jours durant, à diriger son service très pénible.*

CITATIONS A L'ORDRE DE L'ARMÉE *(Suite)*

MOREAU (Noël), médecin aide-major de 2e classe au 8e rég. de marche de tirailleurs : *jeune médecin dont le courage personnel et le dévouement professionnel font, depuis le début de la campagne, l'admiration de tous. Du 25 au 29 octobre 1916, s'est prodigué, allant, malgré les bombardements les plus violents, secourir les blessés jusqu'en première ligne et assurant d'une façon remarquable leur évacuation.*

TROUETTE (Émile-Prosper), médecin auxiliaire au 321e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire remarquable de bravoure et d'énergie. Au cours de l'attaque du 24 octobre et pendant le bombardement des jours suivants jusqu'au 29, a organisé, en toute première ligne, un nid de blessés et, sans aucun abri, exposé à un bombardement violent, manquant d'eau, au milieu de difficultés de transport vraiment inextricables, a sauvé la vie à de nombreux blessés, ne ménageant pas sa fatigue et ne s'occupant que de sa noble mission.*

BEYNE (Pierre-Jules-Émile), médecin-major de 2e cl., chef de service au 283e rég. d'infanterie : *médecin-major qui allie la compétence technique la plus complète aux plus hautes qualités de bravoure et de dévouement illimité aux blessés. Pendant une série d'actions meurtrières, n'a cessé de parcourir les postes de secours, les relais de brancardiers, jusque sur la ligne de feu, dirigeant le service dans ses moindres détails, donnant le plus bel exemple du mépris du danger et obtenant ainsi par son influence des efforts et des résultats merveilleux.*

TEZENAS DE MONCEL (Henri), médecin-major de 2e classe au 102e bataillon de chasseurs : *médecin-chef aussi dévoué que brave. Volontaire au front (territorial, quarante-neuf ans). A fourni des efforts surhumains pour remplir d'une façon parfaite ses devoirs techniques dans les conditions les plus pénibles et les plus périlleuses.*

VASSEUR (Anatole), médecin aide-major de 2e classe au 102e bataillon de chasseurs à pied : *médecin d'une rare intrépidité. Victime de son mépris du danger. Frappé mortellement le 24 octobre 1916 en secourant des blessés dans la parallèle de départ.*

COLSON (Nicolas-Georges), médecin aide-major de 2e classe au 2e bataillon du 151e rég. d'infanterie : *durant la période du 21 au 29 septembre 1916 et, en particulier, lors des attaques des 25 et 26 septembre, a fait preuve de la plus haute valeur morale, transportant son poste de secours à proximité immédiate des combattants de première ligne dans la tranchée de départ, sous un abri improvisé. Modèle de dévouement qui a toujours eu la plus brillante conduite au cours des nombreuses affaires auxquelles le régiment a pris part. Déjà titulaire de quatre citations.*

ERNST (Hyacinthe-Eugène-Henri), médecin aide-major de 2e classe au 27e bataillon alpin de chasseurs à pied : *médecin ayant la plus parfaite conception de l'esprit de sacrifice. N'a jamais voulu faire partie de la relève médicale. Pendant les combats du 4 et du 12 septembre, s'est élancé vers la ligne de combat pour secourir les premiers blessés. Connu de tous les chasseurs du bataillon pour sa bravoure, s'est fait applaudir par ceux-ci qui le voyaient accompagner la première vague. Le 12, son chef de bataillon ayant été tué et complètement enterré, est accouru malgré le bombardement extrêmement violent, est parvenu à dégager son corps et à le faire transporter au poste de secours.*

LIBERT, médecin aide-major de 1re classe de réserve à la mission médicale militaire française en Serbie ;

FALLOT, médecin aide-major de 1re classe de réserve à la mission médicale militaire française en Serbie :

Ont assuré, avec courage et dévouement, dans des conditions pénibles, un service médical dans une ambulance divisionnaire serbe. Sont morts des suites de maladie contractée au service.

SERY (Edmond), médecin-major de 2e classe au 152e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement, d'une énergie et d'une activité au-dessus de tout éloge. Soldat dans l'âme, animé des sentiments les plus élevés, toujours en première ligne pour diriger son personnel et lui donner l'exemple du courage, de l'abnégation et du mépris du danger. Mortellement frappé, le 17 octobre 1916, en se rendant à découvert, sous un bombardement intense, au poste de secours d'un des bataillons engagés.*

VARIÉTÉS *(Suite)*

Parties souterraines. — Les parties souterraines sont représentées par des *racines* (valériane, gentiane), des *tiges souterraines* ou *rhizomes* (fougère mâle), des *oignons* ou *bulbes* (colchique, scille). Les parties souterraines des plantes doivent être récoltées pendant les périodes où la végétation est ralentie. On recueille les racines de gentiane, dont la droguerie emploie d'assez fortes quantités, dans les mois d'hiver (décembre, janvier). On choisit dans tous les cas les périodes qui suivent la fin de la végétation : rhizomes de fougère mâle, racines de valériane par exemple, se récoltent en automne. Les racines sont privées avec soin de la terre et des débris étrangers qui les accompagnent et coupées en tranches, de volume convenable, avant d'être soumises à la dessiccation qui se fait ainsi plus rapidement et plus sûrement.

Toutes les indications précédentes sont d'ordre général. Il conviendra, dans tous les cas, avant de commencer la récolte, de se procurer des échantillons commerciaux : on aura ainsi sous les yeux le type précis de la drogue demandée.

III. — De la cueillette au séchoir.

Tous les matériaux doivent être transportés le plus tôt possible au séchoir. Il faut prendre soin, dès le début, de ne pas trop serrer les plantes récoltées. Trop pressées, dans les corbeilles qui les contiennent, elles s'échaufferont et se faneront ; les fleurs, surtout, seront de bonne heure complètement flétries et, dès lors, inutilisables.

A l'arrivée, toutes les plantes ou parties de plantes seront nettoyées, mondées. On achèvera la séparation des feuilles, par exemple ; on éliminera les brindilles ou rameaux étrangers. Les racines, ou plus généralement les parties souterraines, seront privées de terre, quelquefois raclées, généralement incisées. On pourra les nettoyer facilement de la terre par un lavage. Il est beaucoup plus commode de les couper en tranches, à ce moment, et cela favorisera leur dessiccation ultérieure. C'est à ce moment aussi qu'on groupera les sommités en paquets ou en bouquets. En somme, dès le retour à la maison, le récolteur nettoie et pare le produit de sa cueillette, en tenant compte des indications générales que nous avons données et, s'il y a lieu, des indications particulières à lui fournies par le droguiste.

Ce travail achevé, on disposera immédiatement la récolte de telle façon que le séchage se fasse rapidement.

Les graines, les fruits, qui peuvent supporter plusieurs jours de voyage sans altération, pourront être envoyés immédiatement au droguiste, en petite vitesse.

Les parties aériennes ne peuvent supporter de tels voyages ; il faut en assurer immédiatement la dessiccation. D'une part, un voyage prolongé serait la cause de leur altération certaine, et, d'autre part, on ne peut songer à les expédier en grande vitesse : elles occupent, pour un faible poids, un volume relativement considérable et les frais d'expédition seraient onéreux.

La dessiccation des plantes constitue, pour l'herboriste, l'opération la plus délicate et la plus importante.

Une drogue séchée sans précaution perd toute sa valeur. Extérieurement, elle prend un aspect fâcheux ; elle noircit, les fleurs perdent leur coloration, etc. Les changements invisibles qui s'opèrent dans la composition de la drogue sont plus importants encore : les principes chimiques qu'elle contient, auxquels est due son activité médicamenteuse, disparaissent en totalité ou en partie. Il faut donc opérer de telle façon que la dessiccation s'effectue *le plus rapidement possible*. Pour cela, on opérera dans un endroit *sec*, *bien aéré*, où l'on établira *un courant d'air continu*. Pour des quantités importantes, on s'aidera *de la chaleur*. Donc, deux méthodes. Dans les deux cas, *on évitera que les plantes soient exposées au soleil*.

1° Grenier. — Un simple grenier suffit au séchage de récoltes peu abondantes, pourvu qu'il soit convenablement aéré. Les plantes ou les parties de plantes seront soigneusement étalées sur le sol, ou sur des *claies*. On fera facilement celles-ci, en tendant sur des pièces de bois, des toiles d'emballage ou des sacs, bien propres. On peut superposer plusieurs claies, pourvu qu'il y ait entre elles un intervalle de 25 à 30 centimètres de hauteur.

On étendra les matériaux à sécher en couches *très minces ;* autant que possible, on évitera d'avoir à les remuer avant qu'ils soient complètement secs ; les remuer à nouveau n'aurait que peu ou pas d'inconvénients pour les feuilles, les racines ; mais les fleurs, du moins, ne peuvent le supporter.

Les feuilles, les fleurs peu charnues sécheront ainsi assez rapidement. Les « bouquets », les « paquets » seront suspendus à une ficelle ou à un fil tendu dans le grenier.

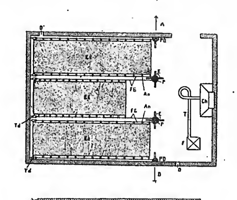
Les racines seront incisées avant d'être disposées dans le séchoir. Dans tous les cas, la dessiccation ne doit pas demander plus d'une semaine.

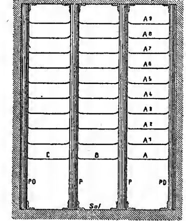
2° Séchoir a air chaud. — Il est impossible d'obtenir rapidement un produit suffisamment sec, et l'on risque alors de perdre le fruit de la récolte. On a tout avantage

VARIÉTÉS *(Suite)*

en ce cas, à opérer le séchage dans un courant d'air toujours, mais dans un courant d'air *tiède*. Il ne faut pas que la température dépasse 40 à 45° ; on réalise couramment, sauf dans les grands séchoirs industriels, une température de 30 à 35° ; elle est suffisante, pourvu que le courant d'air soit continu. Pour les parties délicates, comme les fleurs, il sera prudent de ne pas dépasser la température de 20 à 25°.

Pour réaliser de telles conditions, il faut installer un





Plan d'un séchoir à air chaud.

séchoir. Cette installation est facile et peu coûteuse (1).

Nous recommandons pourtant aux récolteurs de ne pas faire cette installation sans entente préalable avec le droguiste, plus expert en cette matière, et qui, en dehors des conseils qu'il leur donnera, pourra parfois les aider pécuniairement.

La durée du séchage varie évidemment avec la température, l'aération, la nature de la plante. A titre documentaire, on retiendra que les fleurs demandent douze à vingt-quatre heures, les feuilles un à cinq jours, les racines quatre à huit jours.

On reconnaît que la dessiccation est suffisante lorsque, froissant la plante entre les doigts, on la brise facilement, avec un bruit sec. On pourrait, dès ce moment, emballer la plante.

Pourtant, il est bon de l'exposer préalablement, pendant un jour ou deux, dans une atmosphère très légèrement humide. En effet, lorsqu'on emballe des produits trop secs, ils se brisent, pour peu qu'ils soient un peu fortement serrés. Il suffira d'étaler la drogue, préalablement séchée, à la surface du sol, dans un hangar, au contact de l'air extérieur — ou dans une cave légèrement humide. Au bout de douze à vingt-quatre heures, la drogue aura repris, avec l'humidité nécessaire, la consistance recherchée.

REMARQUE IMPORTANTE. — Quelques-uns des végétaux susceptibles d'être récoltés dans nos pays sont des *plantes vénéneuses* (Aconit, Belladone, Digitale, Datura, Jusquiame, Morelle). Il faudra prendre soin de les récolter et les mettre à sécher séparément, afin d'éviter qu'il ne s'en mélange avec d'autres drogues ; ce mélange pourrait être cause d'accidents graves, au moment de l'emploi ; ils peuvent donner lieu à des poursuites judiciaires, en cas d'accident, et, reconnus par le droguiste, ils feront refuser le produit offert. Il serait donc bon d'opérer le tri, le séchage des toxiques, dans une pièce spéciale, que l'on fermera en dehors des moments de travail.

BEAU.

(1) On pourra transformer en séchoir une pièce, construite sur terrain sec, répondant, pour un trafic moyen, aux dimensions suivantes :

Longueur : 4 à 8 mètres environ.
Largeur : 3 à 4m,50 environ.
Hauteur : 3 à 4 mètres environ.

La pièce comportera, comme ouvertures, outre la porte, deux ouvertures (O, O), placées en diagonale, par lesquelles circulera constamment un courant d'air. Les séchoirs seront disposés à droite de l'entrée (Et). On disposera dans l'angle un poêle (F) pourvu d'une tuyauterie recourbée, afin de réaliser une meilleure utilisation de la chaleur, aboutissant à une cheminée (Ch). Le poêle sera entouré d'un grillage métallique. Cette précaution est utile : si des feuilles sèches, par exemple, sont entraînées par un brusque courant d'air au contact du foyer, elles peuvent s'enflammer et provoquer un incendie. En entourant le foyer d'un grillage distant de 20 à 30 centimètres, on évite cet inconvénient dangereux.

Dans le reste de la pièce, on installera les séchoirs proprement dits. Pour cela, on disposera, le long des murs, deux poutres verticales (PD) ; dans l'intervalle, deux ou trois autres poutres (PE). Entre les poutres et le mur du fond sont disposés des fils métalliques (FG) avec tendeurs (Td). Enfin, entre ces fils de fer sont placées les toiles ou étamines destinées à recevoir la récolte. Ces toiles sont fixées aux fils latéraux par des anneaux (An) qui peuvent glisser le long des fils.

On peut placer plusieurs étages de toiles : la toile inférieure sera placée à 50 ou 80 centimètres du sol ; on laissera, entre les toiles, un intervalle de 20 à 25 centimètres (A à A9).

Une installation de cet ordre suffira largement dans la plupart des entreprises. On trouvera, près des industriels, les renseignements complémentaires dont on aura besoin.

NOUVELLES

Morts au champ d'honneur. — M. Georges Hildebrand, externe des hôpitaux de Marseille, médecin auxiliaire, décoré de la croix de guerre. — M. le Dr Rainaut, médecin des troupes coloniales. Il revenait en France pour partir au front. L'escorte dont il faisait partie a été attaquée aux environs d'Agadir par une bande de noirs. Il est tombé victime d'un odieux guet-apens. — M. Jean de Langenhagen, médecin auxiliaire au 23e régiment d'infanterie, tué à l'ennemi le 16 avril 1917. Il avait été blessé une première fois en 1914 à la bataille de la Marne et avait demandé à retourner au front. Il était le fils du docteur Maurice de Langenhagen, de Plombières, et de madame, née Schlagdenhauffen, fille du savant chimiste et regretté directeur de l'école de pharmacie de Nancy. — Le Dr Bois, médecin-major de 2e classe, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin de la préfecture de la Seine, décédé le 29 mars à l'hôpital de Neufchâteau, des suites d'une maladie contractée au front.

Nécrologie. — Mme Labbé, mère des Drs Marcel Labbé et Henri Labbé, professeurs agrégés à la Faculté de médecine de Paris, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie — Le Dr Charles Aillaud (de La Ciotat). — Le Dr Émile Robin, médecin-major de 1re classe. — Le Dr Léon Fournier (d'Asnières), médecin aide-major décédé à Menton.

Mariages. — Mlle Mathilde Routier, fille du chirurgien de l'hôpital Necker, membre de l'Académie de médecine, et M. Henri Piogey, architecte. — M. le Dr Gaston Sigurét, médecin aide-major de 1re classe aux armées, et Mlle Marie-Thérèse Mansuy.

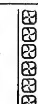
Service de santé. — Sont nommés :

Au grade de médecin-major de 2e classe de territoriale, les médecins aides-majors de 1re classe :

M. NUYTS (Paul-Erasme-Émile), gouvernement militaire de Paris; M. LIPPMANN (Meyer-Adrien), gouvernement militaire de Paris; M. MURET (Ernest-Pierre), détaché en mission au gouvernement militaire de Paris; M. LEMICHEZ (Paul-Aimable-Firmin-Joseph), région du Nord; M. TELLIER (Adolphe-Victor), région du Nord; M. WATEAU (René-Marie), région du Nord; M. TOUCHARD (Paul-Louis-Joseph), 3e région; M. LAPEYRE (Henri-Jean-Baptiste), 3e région; M. NICOLAS (Auguste-Yves-Alexandre), 3e région; M. CANGE (Gustave-Ernest-Henri), 3e région; M. BOULLENGER (François-Aimable-Désiré), 3e région; M. ZARZYCKI (Pierre-Théodore), 4e région; M. ROSENTHAL (Georges-Fernand-Louis), 4e région; M. DE KEATING-HART (Walter-Valentin), 4e région; M. WEILL (Léon-Raphaël), 5e région; M. KRESSER (Hubert), 5e région; M. DUCOUDRAY (Léon-Jules-Louis), 5e région; M. POULET (Théophile), 5e région; M. GIRY (Marie-Charles-Alexis-Dominique), 6e région; M. BESTION (Louis-Alexandre-Philippe), 6e région; M. HARTEMANN (Martin-Marie-Léon), 7e région; M. NETTER (Isaac-Georges), 7e région; M. BOURGEAU (Victor-Marie-Alfred), 7e région; M. DURET (Valentin-Pierre-Charles), 8e région; M. RINGOT (Georges-Marie-Joseph), 9e région; M. ABT (Georges-Jean-Geoffroy-Emmanuel), 9e région; M. BOISRAMÉ (Paul-Pierre-Joseph), 9e région; M. DE LORGERIL (Paul-Charles-Léon-Marie), 10e région; M. BALENCIE (Jacques-Jean-Pierre), 10e région; M. CAILLARD (Jean-Baptiste-Victor-François), 10e région.

Ligue nationale contre l'alcoolisme, 147, boulevard Saint-Germain : Les mercredis à 5 heures, consultations pour les « Buveurs d'habitude » et les familles des alcooliques, par le Dr Roger MIGNOT, médecin en chef de la Maison nationale de Charenton.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le professeur GILBERT, le samedi 19 mai à 10 h. 3/4. Leçon clinique.





NÉCROLOGIE

LE DOYEN LANDOUZY

Après une longue et cruelle maladie, le professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris, vient de succomber à l'âge de soixante-douze ans. Lorsqu'il y a quelques mois nous apprîmes qu'il était souffrant, connaissant son énergie et les ressources de sa merveilleuse nature, nous ne doutâmes pas de sa guérison rapide et complète. Mais il apparut bientôt que quelque chose en lui était changé, que le ressort qu'il avait tendu à l'excès pendant tant d'années était brisé et qu'il ne sortirait pas vivant de cette épreuve. Aussi suivions-nous avec angoisse les phases du mal qui devait l'emporter.

Désormais les destins sont accomplis et la médecine française est plongée dans le deuil.

D'origine champenoise, comme Corvisart, comme Lancereaux, de famille médicale, né à Reims, le professeur Landouzy devait de ce fait éprouver plus vivement que beaucoup d'autres les effets de la barbarie allemande, et il n'y a nul doute que la torture scientifique et raffinée à laquelle depuis trois ans a été systématiquement soumise sa cité natale, n'ait répercuté jusque dans les fibres les plus intimes de son être.



(Phot. Nadar.)

Professeur LANDOUZY.

Achevée dans l'horreur de la guerre, sa carrière médicale avait été interrompue presque à son début par le même fléau. Mais la campagne de 1870, à laquelle je fais allusion, avait été brève et, les hostilités terminées, le professeur Landouzy, qui jusqu'alors n'avait atteint que le grade d'interne provisoire, en dix ans, emporta tous les titres qui s'acquièrent au concours.

Je le vois encore dans son rôle de candidat à l'agrégation en 1880. Le concours comportait à cette époque, entre autres épreuves, une thèse qui était l'objet d'une argumentation publique de la part des compétiteurs dont les noms étaient tirés au sort. Les étudiants étaient férus de ces séances où le plus souvent on se déchirait à belles dents. Aussi le grand amphithéâtre de la Faculté fléchissait-il sous le poids des spectateurs.

Dans ces tournois, le professeur Landouzy se montrait terrible jouteur. De petite taille, mince, nerveux, la tête renversée en arrière, selon une pose qui lui était et qui lui est restée familière, la voix claire, le débit rapide, facile, incisif, souvent ironique, le style tout personnel, il était redoutable dans l'attaque, habile et heureux dans la défense.

Si je relate ce souvenir lointain, c'est que tel était alors le professeur Landouzy, ardent, volontiers combatif, tel il demeura jusqu'à la maladie qui devait l'emporter.

Après les lauriers cueillis au concours, ce furent ceux que décerne l'élection : aux titres de chef de clinique, de médecin des hôpitaux, d'agrégé, le maître ajouta ceux de professeur de la Faculté, de membre de l'Académie de médecine, enfin, suprême honneur, de doyen et de membre de l'Institut.

Intercurremment lui échoyaient les grades successifs de la Légion d'honneur jusqu'à celui de Commandeur, ainsi que d'autres distinctions dont l'ultime, la médaille d'or des épidémies, lui avait été remise tout récemment et fut peut-être sa dernière joie.

Savant clinicien, hygiéniste, professeur de thérapeutique puis de clinique médicale, journaliste, administrateur, etc., le professeur Landouzy a mené de front et à bonne fin de multiples et disparates travaux, grâce à des dons naturels peu communs, grâce à un labeur prodigieux et à une extrême activité, rendus possibles par une exceptionnelle santé.

Qu'il me soit permis de montrer quelques-unes des faces de son œuvre.

Professeur, le maître a enseigné par la parole et par plume, pendant trente ans, de 1877 à 1916. Je mentionnerai particulièrement les *leçons de vacances* qu'il fit de 18[illegible] à 1886 à la Charité, dans le service de son chef, le professeur Hardy. Récemment nommé à l'agrégation, dans toute l'ardeur de la jeunesse, en pleine possession de tous ses moyens, disciple de Pasteur et de Bouchard, il fut un des premiers, non pas à entrevoir, mais à discerner nettement, la part prépondérante qui revient aux germes morbides dans la genèse des maladies. Aussi, dans sa bouche et dans ses écrits, les maladies prirent-elles des désignations nouvelles, telles celles d'*amygdalite infectieuse*, de *néphrites infectieuses*, etc.

Je mentionnerai surtout les *leçons de thérapeutique* qu'en qualité de professeur le maître fit à la Faculté, de 1893 à 1902, et les *leçons de clinique* qu'il fit ensuite à l'hôpital Laënnec comme successeur de Jaccoud.

Savant clinicien, le professeur Landouzy a reculé les limites de la science médicale et rendu sa mémoire impérissable. Je n'en veux pour preuve que la *myopathie* qui porte son nom associé à celui de son collaborateur et ami Dejerine. Mais, que d'autres sujets pathologiques ne pourrait-on pas énumérer que sa griffe a touchés, et auxquels son souvenir est resté attaché ! Je citerai la *blépharoptose cérébrale*, la *sciatique névrite* et la *sciatique névralgie*, l'*adipose sous-cutanée par atrophie musculaire*, le *zona et les éruptions zostériformes*, la *camptodactylie*, l'*artériosclérose typhique* (avec Siredey).

Je pourrais allonger cette liste, mais j'ai hâte d'enarriver à la partie capitale de l'œuvre de Landouzy, à celle qui concerne la tuberculose.

Si nous savons aujourd'hui que la *pleurésie vulgaire*, naguère attribuée au froid, est de nature bacillaire, c'est à Landouzy que nous le devons. Si nous savons de même que l'*asthme*, que la *chlorose*, que la *sciatique*, dans certains cas, procèdent de la même source, c'est au même maître qu'en revient l'honneur. C'est lui aussi qui, sous l'appellation de *typho-bacillose*, nous a appris à connaître une modalité anatomo-clinique ignorée jusqu'alors de la tuberculose aiguë, la septicémie bacillaire. Enfin, c'est lui qui a mis en évidence, avec le relief nécessaire, la fréquence et par suite l'importance de la tuberculose des enfants du premier âge (avec Queyrat).

Enchaîné par ses découvertes à l'étude de la phtisie dès le début de ses recherches, le clinicien de Laënnec entreprit, seul ou avec ses élèves, principalement avec Léon Bernard, avec Gougerot, Laederich, Salomon, Bigart, Halbron, une revision en quelque sorte systématique des divers problèmes suscités par cette maladie, et il n'est pas jusqu'à un point d'histoire y afférent, le *toucher des écrouelles*, qui n'ait été de sa part l'objet d'une intéressante plaquette.

L'étiologie et la prophylaxie de la tuberculose captivèrent tout particulièrement son attention. « Maladie sociale », la phtisie fut envisagée par lui en « médecin social ». Il en scruta l'hérédité ou de graine ou de terrain, et s'efforça de préciser celui-ci. Il en considéra le développement dans ses rapports avec l'importance des groupements humains, villes, bourgades, communes,

NÉCROLOGIE *(Suite)*

dans ses relations avec les professions et décrivit, parmi les *tuberculoses professionnelles*, celles des *infirmiers*, des *agents des postes et télégraphes*, des *gardiens de la paix*, des *blanchisseurs*. Enfin, en possession des notions étiologiques indispensables, « il prit rang » — pour employer ses propres paroles — « dans la pléiade d'initiateurs qui ont organisé en France la croisade antituberculeuse ».

Non seulement il intervint par des communications dans les divers Congrès de la tuberculose, par des discussions dans les Académies et dans les commissions, mais encore il descendit dans la rue, si l'on peut dire, fit des conférences à l'usage du public, fonda le sanatorium populaire de Bligny et fournit au président Léon Bourgeois, pour la création et la direction de son dispensaire antituberculeux, sa collaboration la plus dévouée, la plus ardente et la plus efficace.

C'est dans l'*Exposé de Titres* du maître de 1910, qu'il faut lire, quoique incomplet, le résumé des recherches qu'il a poursuivies en phtisiologie. On est frappé de l'ampleur de l'œuvre accomplie. Certainement, nul médecin vivant ne pourrait actuellement, sur le même sujet, mettre en parallèle avec elle une œuvre d'égale valeur. Aussi son autorité en la matière était-elle incontestée et briguait-on son patronage ou son concours pour toute entreprise dont elle était l'objet.

Homme de bonne volonté et de conscience, le professeur Landouzy ne refusait jamais ni l'un ni l'autre. Toujours prêt, d'ailleurs, quand il s'agissait de combattre le bon combat et de servir son pays, la lutte antituberculeuse était loin d'être la seule cause à laquelle il se dévouât. Chacun sait l'intérêt, je dirai plus, la passion avec lesquels, pendant treize années successives, le crénophile qu'il était prit la tête des *voyages aux Villes d'eaux* organisés par Carron de la Carrière. Il s'agissait de faire connaître nos stations hydrominérales aux médecins français et étrangers, de lutter contre les stations de l'Europe centrale, de vaincre le péril hydrominéral allemand. Il y avait un devoir patriotique à remplir. Le maître n'avait pas hésité : quelles que fussent les fatigues des pèlerinages à accomplir, il les avait accomplis.

Vient 1914 et la guerre. Le doyen, qui, quarante-quatre ans auparavant, avait revêtu le costume d'aide-major et avait été affecté au Val-de-Grâce, offre ses services et est attaché à l'hôpital militaire Buffon. Avec tout son cœur et tout son savoir il soigne nos pauvres soldats. Il est chargé d'expertises militaires délicates. Il aborde et résoud la grave question des « blessés de la tuberculose ». Bref, il rend à l'armée d'éminents services.

En assistant à ses obsèques l'autre jour, dans la chapelle du Val-de-Grâce, c'était donc bien un soldat que nous honorions, mais, plus encore qu'un médecin-soldat, le soldat du devoir.

A. GILBERT.

VARIÉTÉS

GUIDE DU RÉCOLTEUR DE PLANTES MÉDICINALES

Nous donnons ici la liste des plantes *couramment récoltées*. Quelques drogues seules n'y figurent pas, qui ne sont pas d'un emploi général et que l'on ne récoltera, parfois, que sur demande spéciale d'un industriel.

Pour chacune des espèces citées, nous donnons les noms les plus répandus ; nous indiquons aussi quelles parties de la plante on utilise d'habitude. Nous donnons la date à laquelle commence la récolte et la durée de cette récolte. Ces notions sont valables pour les années courantes. Il est bien évident que, suivant les années, la végétation pouvant marquer, pour des causes générales ou dans des régions particulières, une avance ou un retard sensibles, ces dates seront modifiées dans le même sens.

Certaines plantes ne se trouvant en abondance que dans quelques régions ou terrains privilégiés, nous en faisons la remarque, pour éviter au récolteur des recherches inutiles, ou pour attirer son attention sur certaines récoltes, plus particulièrement recommandables dans sa région.

Il est bien entendu que l'on ne récoltera qu'après avoir demandé aux droguistes les renseignements complémentaires nécessaires, afin de ne pas s'exposer à accumuler des plantes peu demandées.

Enfin, nous avons indiqué par le mot *Poison*, les drogues dont la récolte et la manipulation devront se faire à part (1).

(1) Pour de plus amples renseignements, consulter : HÉRAUD, *Dictionnaire des plantes médicinales*, 4e édition, 1910, 7 fr. — RECLU, *Guide de l'herboriste*, 3e édition, 1915, 3 fr. — BOCQUILLON-LIMOUSIN, *Formulaire des plantes médicinales coloniales et exotiques*, 3 fr.

Calendrier pour la récolte des plantes médicinales (1)

DÉBUT DE LA RÉCOLTE	DURÉE DE LA RÉCOLTE	
Janvier	Jusqu'en avril	*Hellébore noir — Rose de Noël* : fleurs. Les racines se récoltent toute l'année.
Février	Jusqu'en avril	*Bois-Gentil — Bois joli — Garou — Mézéréon* : écorce.
	Jusqu'en avril	*Orme champêtre* : fleurs.
	Jusque fin mars	*Pin sylvestre* : bourgeons.
Mars	Jusqu'en avril	*Anémone pulsatile — Pulsatille* : plante fleurie.
	Jusqu'en mai	*Gui* : fleurs, feuilles mondées.
	Jusqu'en avril	*Narcisse des Prés*.
	Jusque fin avril	*Cabaret* (Asarum) : plante entière.
	Jusqu'en avril	*Peuplier* : bourgeons cueillis avant l'épanouissement.
	Jusqu'en avril	*Petit houx — Fragon épineux* : feuilles.
	Jusqu'en juin	*Pervenches* (petite et grande) : feuilles.
	Jusqu'en juin	*Romarin* : feuilles, sommités fleuries. Souvent cultivé dans les jardins.
	Jusqu'en avril	*Tamier — Sceau de la Vierge — Sceau de Notre-Dame — Herbe aux femmes battues* : fleurs (racines toute l'année).
	Jusqu'en avril	*Tussilage — Pas-d'âne* : fleurs (feuilles en mai-juin).
	Jusqu'en avril	*Violette* (violette odorante) : fleurs.
Avril	Jusque fin mai	*Adonis — Adonide du printemps* : Alsace, Cévennes, Mende, Montpellier.

(1) Voir no du 12 mai 1917.

VARIÉTÉS *(Suite)*

DÉBUT DE LA RÉCOLTE	DURÉE DE LA RÉCOLTE	
Avril	Jusque fin juillet	*Camomille allemande — Petite camomille* : fleurs.
	J. fin septembre	*Chélidoine — Grande éclaire* : plante entière.
	Jusque fin mai	*Faux ébénier — Cytise* : fleurs.
	Jusque fin mai	*Ficaire — Petite éclaire* : plante entière.
	Jusque fin juin	*Fraisier* : feuilles, fruits, racines.
	Jusque fin juin	*Globulaire-Turbith.* Région méditerranéenne, de Nice à Perpignan.
Avril		*If* : fruit.
	Jusque fin juin	*Myrtille* : fleurs (bois et bruyères des montagnes siliceuses d'une grande partie de la France ; pas dans le Midi).
	Jusque fin juillet	*Ortie blanche — Lamier* : fleurs, plante fleurie.
	Jusque fin juillet	*Psyllium — Herbe aux puces* : graines ; lieux sablonneux ou pierreux du Midi : Roussillon, Languedoc et région méditerranéenne.
	Jusque fin juillet	*Pivoine* : pétales des fleurs.
	Jusque fin mai	*Prunier épineux — Prunellier* : fleurs.
	Jusque fin juillet	*Pulmonaire — Herbe aux poumons* : feuilles.
	Jusque fin mai	*Rosier à cent feuilles* : fleurs. Cultivée en Basse-Provence.
	Jusque fin mai	*Rose de Provins* : fleurs. Cultivée à Provins, en Touraine.
	Jusque fin juin	*Sceau-de-Salomon. — Herbe aux panaris.*
	Jusque fin mai	*Saule blanc* : fleurs.

DÉBUT DE LA RÉCOLTE	DURÉE DE LA RÉCOLTE	
Mai	Jusque octobre	*Alkékenge — Coqueret* : fruits.
	Mai	*Aubépine* : fleurs non épanouies (en grappes) ; fruits en septembre-octobre.
	Jusque août	*Bistorte.*
	Jusqu'en juin	*Busserole — Raisin d'ours* : feuilles.
	Jusque septembre	*Beccabunga — Cresson de chien* : plante entière avant la floraison.
	Jusque fin juin	*Châtaignier* : fleurs, feuilles.
	Jusqu'en août	*Cicutaire — Erodium à feuilles de ciguë* : plante entière.
	Jusque fin juin	*Colchique — Veilleuse — Safran des Prés* : graines, fruits. « POISON ».
		Concombre : graines.
	Jusque fin juin	*Consoude — Oreille d'âne — Herbe aux coupures* : fleurs.
	Mai	*Cognassier* : fleurs.
	Jusque septembre	*Cresson* : plante entière.
	Jusque fin juin	*Cynoglosse* : fleurs.
	Jusque fin juin	*Épine-vinette.*
	Jusque juillet	*Euphraise — Casse-lunettes* : plante entière.
	Jusqu'en août	*Estragon* : plante entière.
	Jusque septembre	*Fumeterre* : plante fleurie.
	Jusque fin juin	*Genêt à balai* : fleurs.
	Jusque fin août	*Herbe à Robert — Bec de Grue* : plante entière.
	Jusque fin juin	*Houx* : fleurs.
	Jusque fin juillet	*Jusquiame noire* : feuilles cueillies au moment de la floraison, de préférence la deuxième année de végétation. « POISON ».
	Mai	*Iris* : fleurs.
	Jusque fin juin	*Lierre terrestre* : plante entière.

VARIÉTÉS *(Suite)*

DÉBUT DE LA RÉCOLTE	DURÉE DE LA RÉCOLTE	
Mai	Tout l'été	*Ményanthe — Trèfle d'eau* : feuilles récoltées au moment de la floraison.
	Jusqu'en octobre	*Mercuriale* : plante fleurie.
	Jusqu'en août	*Millepertuis* : plante entière fleurie.
	Jusque fin juin	*Muguet* : plante entière récoltée au début de la floraison.
	Jusqu'en octobre	*Ortie brûlante. — Petite ortie* : plante entière.
	Jusqu'en octobre	*Pensée sauvage* : plante entière fleurie.
	Jusqu'en juillet	*Pied-de-chat* : fleurs. Régions montagneuses des Alpes, Pyrénées, Vosges.
	Jusqu'en octobre	*Pissenlit* : toute la plante, y compris la racine, avant la floraison. Les fleurs se récoltent séparément.
	Jusqu'en novembre	*Plantain* : feuilles ; plante entière.
	Tout l'été	*Polygala — Herbe à lait* : racines.
	Jusqu'en septembre	*Polypode de chêne — Réglisse des bois* : rhizome.
	Jusqu'en octobre	*Prêle — Queue-de-rat — Queue-de-cheval* : plante entière.
	Jusqu'en automne	*Raifort* : feuilles. Cultivé.
	Jusque fin juin	*Sabine* : jeunes rameaux. « POISON ».
	Tout l'été	*Scolopendre — Langue de cerf* : feuilles.
	Jusqu'en hiver	*Séneçon* : plante entière.
	Jusqu'en juin	*Sorbier des oiseaux* : fleurs.
	Jusqu'en septembre	*Spergulaire rouge* : plante entière. Champs sablonneux et pâturages élevés des Alpes et des Pyrénées.
	Jusque fin juin	*Stoechas — Lavande Stoechas* : sommités fleuries. Région méditerranéenne
	Jusque fin juin	*Tussilage — Pas-d'âne* — feuilles.
	Jusque fin juin	*Valériane* : fleurs.

DÉBUT DE LA RÉCOLTE	DURÉE DE LA RÉCOLTE	
Juin	Jusque fin août	*Aconit* : feuilles récoltées avant la floraison. Plante fleurie. Lieux ombragés et humides des montagnes : Jura, Alpes, Pyrénées, Vosges. « POISON ».
	Jusque fin juillet	*Actée — Herbe aux poux* : parties aériennes.
	Jusque fin août	*Aunée* : racine.
	Jusque fin juillet	*Aristoloche — Clématite* : parties aériennes.
	J. fin septembre	*Armoise commune* : plante entière ou feuilles mondées.
	Jusque fin août	*Bardane — Herbe aux teigneux* : feuilles, tiges, fleurs.
	J. fin septembre	*Buglosse* : plante entière fleurie. Midi de la France : Sables d'Olonne, Loire-Inférieure. Peut se cultiver.
	Jusque fin juillet	*Bugrane — Bougrane — Arrête-bœuf* : racines.
	Jusque fin sept.	*Caille-lait — Caillet jaune* : plante entière au moment de la floraison.
	Jusque fin août	*Camomille romaine* : fleurs mondées. Centre et ouest de la France. Cultures.
	Jusque fin juillet	*Capillaire de Montpellier* : plante entière. Midi de la France, Corse.
	Jusqu'en août	*Cassis* : feuilles.
	Jusque fin août	*Cataire* : sommités fleuries.
	Jusque fin juillet	*Chardon bénit* : feuilles et sommités fleuries. Se trouve dans les mêmes régions que les oliviers. Cultivé.
	Jusqu'en septembre	*Chicorée sauvage* : feuilles. Cultivée.
	Jusqu'en juillet	*Cinéraire* : régions littorales méditerranéennes.
	Jusque fin août	*Ciguë — Grande ciguë — Ciguë tachetée* : feuilles, fruits. « POISON ».
	Jusque fin juillet	*Coquelicot* : Pétales mondés.
	Jusque fin août	*Cuscute* : plante fleurie. Pousse sur luzerne, le chanvre.

VARIÉTÉS *(Suite)*

DÉBUT DE LA RÉCOLTE	DURÉE DE LA RÉCOLTE	
Juin	Jusqu'en septembre	*Digitale*. Récolter les feuilles de la plante *sauvage* pendant la deuxième année de végétation. Grès et granits, terrains siliceux : Vosges, Auvergne, Alpes, Pyrénées. « POISON ».
	Jusque septembre	*Dompte-Venin* : plante entière, racines.
	Jusque septembre	*Douce-amère* : tiges privées de feuilles.
	Jusque fin juillet	*Epurge* : plante entière.
	Jusqu'en octobre	*Esule ronde* : plante entière.
	Jusque fin juillet	*Gaillet des marais* : plante entière. Lieux marécageux : depuis la région des oliviers jusqu'à de grandes hauteurs dans les Alpes.
	Jusqu'en août	*Gaulthérie* : Plante entière. Cultivée.
	Jusqu'en août	*Gatillier*. Lieux humides du littoral méditerranéen, du Roussillon, du Languedoc, de la Provence, de la Corse.
	Jusqu'en juillet	*Genêt des teinturiers* : fleurs.
	Jusqu'en août	*Germandrée aquatique* : plante fleurie.
	Jusqu'en juillet	*Gratiole — Séné des prés — Herbe au pauvre homme* : plante entière.
	Jusque septembre	*Gratteron* : plante entière.
	Jusque juillet	*Guimauve* : feuilles, avant la floraison.
	Jusqu'en août	*Hellébore blanc* : parties souterraines. Prairies et pâturages des montagnes : Vosges, Jura, Cévennes, Plateau central, Alpes, Pyrénées. « POISON ».

DÉBUT DE LA RÉCOLTE	DURÉE DE LA RÉCOLTE	
Juin	Jusque juillet	*Hièble — Petit Sureau* : fleurs.
	Jusqu'en juillet	*Impératoire* : racine. Pâturages des montagnes : Vosges, Alpes du Dauphiné, montagnes de la Lozère et du Vigan, Mont-Dore, Cantal, Pyrénées.
	Jusqu'en août	*Jacobée — Herbe à Jacob* : plante entière fleurie.
	Jusque juillet	*Liseron des champs* : fleurs.
	Jusqu'en octobre	*Liseron des haies* (liseron à grandes fleurs) : fleurs.
	Jusque septembre	*Matricaire* : sommités fleuries.
	Jusqu'en août	*Mauve — Grande Mauve* : feuilles, fleurs.
	Jusqu'en août	*Mélisse* : feuilles avant la floraison. Parfois cultivée.
	Jusqu'en août	*Millefeuille — Herbe au charpentier. — Herbe à la coupure — Sourcil de Vénus* : plante fleurie.
	Jusque septembre	*Morelle noire* : plante entière au début de la floraison.
	Jusqu'en juillet	*Moutarde blanche* : graines. Cultivée.
	Jusqu'en août	*Moutarde noire* : graines. Cultivée.
	Jusqu'en août	*Pavot* : feuilles. Capsules récoltées un peu avant leur maturité.
	Jusqu'en octobre	*Pariétaire* : plante entière.
	Jusque septembre	*Persil* : généralement cultivé. Graines, racines de première année en automne.
	Jusqu'en septembre	*Petit Chêne — Germandrée — Sauge amère* : plante entière.
	Jusqu'en juillet	*Pirolle en ombelle* : fleurs. Forêts du Dauphiné, Suisse.

VARIÉTÉS *(Suite)*

DÉBUT DE LA RÉCOLTE	DURÉE DE LA RÉCOLTE	
Juin	Jusque fin juillet	*Réglisse* : fleurs.
	Jusqu'en octobre	*Ronce* : feuilles.
	Jusque fin juillet	*Rue des jardins — Rue fétide* : tiges et feuilles avant l'épanouissement des fleurs. Midi de la France. Cultivée. « POISON ».
	Jusqu'en août	*Sanicle* : feuilles. Plante entière.
	Jusque fin juillet	*Sauge* : feuilles.
	Jusque fin juillet	*Scrofulaire aquatique.*
	Jusque fin août	*Scrofulaire noueuse. — Herbe aux écrouelles* : feuilles, racines.
	Jusque fin juin	*Sureau noir* : fleurs.
	Jusque fin juillet	*Staphysaigre. — Herbe aux poux.*
	Jusque fin juillet	*Thym* : plante fleurie. Lieux du Midi. Cultivée.
	Jusqu'en septembre	*Tormentille* : racine.
	Jusque fin juillet	*Ulmaire. — Reine des prés* : fleurs, tiges fleuries.
	Jusqu'en septembre	*Vélar — Herbe aux Chantres* : feuilles, plante fleurie.
	Jusqu'en août	*Verge d'Or — Herbe aux Juifs — Bâton de Saint-Pierre* : plante fleurie.
	Jusque fin juillet	*Véronique — Herbe à thé* : plante entière, feuilles.
	Jusqu'en octobre	*Verveine — Herbe sacrée* : feuilles.
Juillet	Jusque fin août	*Aigremoine* : bouquets.
	Jusque fin août	*Arnica* : fleurs, feuilles. Pâturages des montagnes de grès et granit. Vosges, Côte d'Or, Dauphiné, Grenoble, Gap, Briauçon, Mont-Mezin, Forez, Cantal, Mont-Dore, Pyrénées, Canigou, Bagnères-de-Luchon, etc. Se trouve aussi dans les plaines maréeageuses de Sologne.
Juillet	Jusque septembre	*Argentine* : plante entière.
	Jusque fin août	*Aurone mâle — Citronnelle* : feuilles, sommités fleuries. Rochers du littoral, collines sèches du Midi.
	Jusque fin août	*Aurone femelle — Santoline* : sommités fleuries. Coteaux calcaires du Midi.
	Jusque fin août	*Absinthe — Grande absinthe* : feuilles, sommités fleuries. Lieux incultes, pierreux. Cultivée.
	Jusque fin août	*Absinthe — Petite absinthe* : feuilles, sommités fleuries. Cultivée.
	Jusque fin août	*Ansérine vermifuge* : plante fleurie, fruit. Cultivée.
	Jusque fin août	*Aspic — Lavande spic — Lavande commune* : fleurs, sommités fleuries. Littoral méditerranéen.
	Jusque septembre	*Basilic* : feuilles mondées.
	Jusqu'en octobre	*Bouillon-blanc* : fleurs, feuilles.
	Jusqu'en août	*Carthame* : fleurs.
	Jusque fin août	*Petite Centaurée* : plante fleurie.
	Jusque fin août	*Chardon étoilé.*
	Jusque fin sept.	*Chardon Roland — Panicaut* : racine.
		Chardon-Marie.



Conditions d'Abonnement

Abonnement d'un an : 12 fr. (France); **16 fr.** (Étranger).

Abonnements de guerre. — Pendant la durée de la guerre nous recevons aussi des renouvellements ou des abonnements nouveaux à **12 numéros moyennant 3 fr. 50 pour la France.**

Médailles de vermeil. — A la mémoire de Mme GAIKOVITSCH (Olga), infirmière, hôpital auxiliaire 109 de Montolivet (Marseille) ; Mlle ROUCHÉ (Antoinette), infirmière, infirmerie de la gare de la Chapelle à Paris ; Miss Ruth NICHOLSON, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Augusta BERRY, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Agnès SAVILL, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Marion WILSON, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Elizabeth COURTAULD, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Winefred ROSS, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Cicely HAMILTON, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Kate LONDON, docteur en médecine, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; soldat BERNARD (René-Charles), 22e section d'infirmiers militaires, hôpital Bretonneau, à Paris ; M. VULLIET (Charles), médecin aide-major de 2e classe, hôpital no 66, à Châtel-Guyon ; Mme la duchesse de LESPARRE née CONEGLIANO, infirmière, hôpital de l'hôtel Astoria à Paris, décédée ; à la mémoire de Mme VILNA MOELLER, infirmière, hôpital des Alliés à Paris, décédée.

Médaille d'or. — Miss IVENS, docteur en médecine, médecin-chef de l'hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont).

Médaille d'argent. — Mme CHAUDIÉ (Marie-Marguerite-Jeanne-Laure-Philippine), infirmière principale, section russe de l'hôpital du camp de Mailly ; soldat ANDRÉ (Denis), 20e escadron du train des équipages ; Miss Isabella DUNCAN, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Maud WINSTANLEY, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Gertrude LINDSAY, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Modesta AMOUR, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Annie MILNE, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Catherine O'ROURKE, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Margaret ADAMS, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Mary DOUGLAS, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Margaret GRAY, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Osmoud WILLIAMS, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Agnès ANDERSON, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Florence TOLLITT, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Agnès ROLT, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Llewellyn HACON, hôpital auxiliaire no 301 (abbaye de Royaumont) ; caporal SLINN (Edmond), brancardier à la 5e compagnie du 3e rég. *bis* de zouaves ; Mlle BADUEL

D'OUSTRAC (Marguerite), infirmière de la S. B. M., hôpital temporaire n° 24 à Bruyères (Vosges).

Captain BRACKEN (George-Philip-Alexander), du Royal Army Medical Corps, à Camiers : *s'est signalé en prodiguant ses soins à la population de Camiers, dépourvue de médecin, au cours d'une grave épidémie de dysenterie, et en contribuant par son énergique intervention dans l'application des mesures de prophylaxie à enrayer la propagation de la maladie.*

Mlle LEMOINE (Louise-Jacqueline-Marie-Yvonne), infirmière-major à la polyclinique de l' « Aide aux femmes des combattants » à Paris : *a donné ses soins à plus de* 400 *malades contagieux placés dans des conditions d'hygiène et de logement les plus défectueuses, avec une bonté, une conscience au-dessus de tout éloge ; a été gravement contaminée à deux reprises, en* 1915 *et* 1916, *dans l'exercice de ses fonctions.*

A la mémoire de M. LOREDO (Léopold-Juan), d'origine cubaine, docteur en médecine de la Faculté de la Havane : *en témoignage du dévouement exceptionnel dont il a fait preuve, dans l'exercice de ses fonctions, comme externe puis interne auxiliaire volontaire à l'Hôtel-Dieu de Paris, en* 1914-15.

Médailles de bronze. — Miss Phylls BERRY, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumout) ; Miss Nova MACKAY, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Helga GILL, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Eunice MAC GRÉGOR, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Vera COLLUM, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumout) ; Miss Marjorie CHAPMAN, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Cicely ELLIS, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Daisy DAVIDSON, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Etta INGLIS, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumout) ; Miss Dorothy MORGAN, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumout) ; Miss Anna MERRYLÉES, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumout) ; Miss Marjorie YOUNG, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Jean MURRAY, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Catherine GRANDAGE, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Lieba BUCKLEY, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumout) ; Miss Constance BIRKS, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont) ; Miss Jean MAC PHERSON, hôpital auxiliaire 301 (abbaye de Royaumont).

Captain MACKIE (D.) et captain BROUGHTON (J.-F.), du Royal Army Medical Corps (*médaille d'argent*) ; Lieutenant BAIRD (W.-S.) du Royal Army Medical Corps (*médaille de bronze*) : *se sont signalés tant par les soins dévoués qu'ils ont prodigués aux populations civiles de l'arrondissement de Péronne, dépourvues de médecins, que par leur intervention efficace dans l'application des mesures de prophylaxie destinées à éviter le développement des maladies contagieuses.*

VARIÉTÉS *(Suite)*

DÉBUT DE LA RÉCOLTE	DURÉE DE LA RÉCOLTE	
Juillet	Jusque fin août	*Colchique — Veilleuse — Safran des prés* : bulbe souterrain, avant la floraison.
	Jusque fin août	*Ciguë vireuse — Persil des fous — Cicutaire* : feuilles.
	Jusque fin août	*Courge* : semences.
	Jusque fin août	*Drosera — Rossolis* : plante entière. Marécages tourbeux.
	Jusque fin août	*Fenouil* : fruits.
	Jusqu'en octobre	*Frêne* : feuilles.
	Jusqu'en août	*Galega* : plante fleurie.
	Jusque septembre	*Garou — Saint-Bois* : fleurs, écorce.
	Jusque fin août	*Gentiane jaune* : fleurs.
	Jusqu'en août	*Guimauve* : fleurs.
	Jusque fin août	*Hysope* : fleurs, sommités fleuries. Régions sèches du Midi.
	Jusque fin août	*Joubarbe des toits — Herbe aux cors — Artichaut sauvage* : feuilles, plante entière. Toits et murs. Sommets des Alpes, des Pyrénées, du Jura.
	Jusque septembre	*Jujubier* : fruits. Région méditerranéenne.
	Jusque fin août	*Laurier-cerise* : feuilles. Cultivé dans le Midi.
	Jusqu'en août	*Livêche — Ache des montagnes* : fruit.
	Tout l'été	*Lycopode — Herbe aux massues* : épis. Vosges, Côte d'Or, Auvergne, Alpes et Pyrénées.
	Jusqu'en octobre	*Maïs — Blé de Turquie* : stigmates.
Juillet	Jusque septembre	*Marrube* : plante fleurie.
	Jusqu'en août	*Marjolaine — Origan-Marjolaine* : plante fleurie. Région méditerranéenne.
	Jusque septembre	*Mélilot jaune* : plante fleurie.
	Jusque septembre	*Menthe Pouliot — Pouliot* : plante fleurie.
	Jusqu'en août	*Molène* : fleurs, feuilles.
	Jusqu'en août	*Mûrier* : fruit.
	Jusqu'en août	*Œillet* : fleurs.
	Jusqu'en août	*Origan — Marjolaine sauvage* : sommités fleuries.
	Jusque septembre	*Patience sauvage* : feuilles.
	Jusque septembre	*Persicaire* : feuilles.
	Jusqu'en octobre	*Poivre d'eau.*
	Jusque septembre	*Salicaire* : tiges au moment de la floraison.
	Jusqu'en août	*Saponaire* : feuilles, racines (jusqu'en automne).
	Jusque septembre	*Serpolet* : tiges fleuries.
	Jusque fin août	*Tanaisie — Herbe aux vers* : sommités fleuries, feuilles.
	Jusqu'en août	*Tilleul* : fleurs, avec leurs bractées ; fleurs mondées (sans bractées).
	Juillet	*Valériane* : graines.
Août	Jusque septembre	*Airelle* : fruits.
	J. fin septembre	*Ansérine* : plante entière.
	Jusqu'en octobre	*Belladone* : baies. « POISON ».
	Jusque septembre	*Bourdaine* : écorce.
	Jusque septembre	*Chêne* : écorce, fruits (gland doux).
	J. fin septembre	*Colchique d'automne* : fleurs.
		Grémil : graines.
	Jusque novembre	*Gui* : fruits.
	Jusque septembre	*Houblon* : cônes. Cultivé.
	Jusque septembre	*Marron d'Inde.*

VARIÉTÉS *(Suite)*

DÉBUT DE LA RÉCOLTE	DURÉE DE LA RÉCOLTE	
Août	Jusque septembre	*Menthe verte — Menthe romaine* : feuilles, plante fleurie au début de la floraison.
	Jusque septembre	*Menthe poivrée* : feuilles, plante entière. Cultivée.
	Jusque septembre	*Nénuphar blanc* : racines.
	Jusque septembre	*Nénuphar jaune* : racines.
	Jusqu'en octobre	*Phytolacque — Raisin d'Amérique* : feuilles.
	Jusqu'en septembre	*Rhapontic* : rhizome, parties souterraines.
	Jusqu'en octobre	*Scabieuse — Mors du diable* : plante entière, racines.
	Jusqu'en octobre	*Scille* : parties souterraines, bulbes. Région du littoral méditerranéen. Corse.
	Jusqu'en septembre	*Souci* : fleurs. Souvent cultivé.
	Jusqu'en septembre	*Stramoine — Datura — Pomme épineuse — Herbe du Diable* : feuilles. « POISON ».
Septembre		En général, c'est à partir de septembre que l'on procède à la récolte des *racines* utilisées en droguerie et, pour la plupart d'entre elles, cette récolte a lieu pendant tout l'automne, parfois même en hiver.
	Jusque fin sept.	*Acore* : rhizomes. Eaux stagnantes. Lorraine, Alsace, Alpes, Jura, Pyrénées, France de l'Ouest.
	Automne	*Belladone* : racines. « POISON ».
	Automne	*Consoude* : racines.
Septembre	Jusqu'en octobre	*Eglantier — Rosier sauvage* : fruits (cynorrhodon).
	Automne et hiver	*Fougère mâle* : parties souterraines.
	Jusqu'en novembre	*Genévrier* : fruits.
	Automne	*Gouet — Pied de veau* : racines.
	Hiver	*Guimauve* : racines.
	Jusqu'en octobre	*Lierre* : fleurs.
	Jusqu'en octobre	*Phellandrie* : fruits.
	Jusqu'en octobre	*Pivoine* : racines.
Octobre	Automne	*Aconit* : racines (voir plus haut).
	Automne	*Actée* : souche souterraine.
	Octobre	*Absinthe maritime* : plante entière.
	Automne	*Bardane* : racines.
	Octobre	*Cognassier* : fruits.
	Automne	*Cynoglosse* : racines.
	Automne et hiver	*Fenouil* : racines.
	Jusqu'en décembre	*Polypore du chêne — Amadou — Agaric femelle.*
	Jusqu'en décembre	*Polypore du Mélèze — Agaric du Mélèze.*
	Automne	*Valériane* : racines.
Novembre	Jusqu'en décembre	*Ache des marais* : racine.
	Jusqu'en décembre	*Angélique* : racines.
	Jusqu'en décembre	*Aristoloche* : racines.
	Jusqu'en décembre	*Fraisier* : racines.
	Jusqu'en décembre	*Garance* : racines.
	Tout l'hiver	*Raifort* : racines.

Enfin, signalons que les plantes suivantes peuvent être récoltées toute l'année :
Bouleau : écorce. — *Bryone, Navet du Diable* : racines. — *Buis* : feuilles, racines. — *Chiendent* : rhizome. — *Gui* : rameaux. — *Orme* : écorce. — *Iris* : parties souterraines. — *Séneçon* : plante entière. — *Thuya* : rameaux.

BEAU.

NÉCROLOGIE

BERTHE DEMOGEOT

La mort a fauché durement cette année à la Salpêtrière. Voilà que disparaît une personnalité bien modeste, la bonne Berthe Demogeot, bibliothécaire des internes en médecine. Personnalité bien modeste en effet, mais je sais de nombreux médecins, et non des moindres, qui vont éprouver un vif regret de sa mort.

Berthe Demogeot entra à la Salpêtrière en 1890, dans le service de Charcot. Elle était atteinte d'une de ces affections inexorables dont la lente évolution condamne à une mort progressive. Mes maîtres et mes aînés ont vu Berthe ingambe, active et rieuse. Je l'ai connue, et il y a dix ans cependant, complètement infirme, incapable de se déplacer sans sa petite voiture. Tous les jours elle se faisait conduire à la bibliothèque, dont depuis vingt ans elle assurait la direction. Si cette bibliothèque est devenue la plus riche et la mieux organisée des hôpitaux de Paris, c'est au dévouement de Berthe Demogeot qu'on le doit ; les internes ne l'oublieront pas.

Berthe Demogeot a connu de nombreuses promotions d'internes : tous sont demeurés ses amis.

La claustration à laquelle, depuis longtemps, elle était condamnée lui avait formé une âme simple, un peu puérile même ; elle aimait les gâteries, les parfums et les rubans ; aux derniers jours de sa vie elle arborait le ruban violet, décerné pour sa collaboration à l'organisation de la bibliothèque Charcot.

Elle était depuis longtemps accoutumée à l'idée de la mort qu'elle appelait de tous ses vœux, la destinée l'ayant séparée de ses plus chères amitiés. Elle avait réglé l'ordre de ses funérailles dans ses détails les plus minutieux, et il y a peu de jours encore me montrait la liste de ses faire-part. L'excellent Berthe n'est plus, elle dort dans la toilette blanche coquettement choisie ; son pauvre visage tourmenté a enfin connu le repos.

Des promotions nouvelles d'internes fréquenteront la bibliothèque, qui ignoreront celle qui l'a créée ; mais nous, les anciens de cette Salpêtrière à laquelle on demeure attaché quand même, lorsqu'on y a vécu, nous ne feuilletterons pas un livre sans y retrouver le souvenir de la pauvre infirme, sans la revoir dans son fauteuil, à la petite table auprès de la fenêtre, gardienne vigilante des livres, amie fidèle des internes. C'est au nom des anciens de la Salpêtrière dispersés par la guerre que j'adresse à Berthe Demogeot un adieu sincèrement ému.

5 mai 1917. J.-L. V.

NOUVELLES

Morts au champ d'honneur. — Le Dr Robert Ghys, aide-major au ...e d'artillerie, médecin suppléant de la Préfecture de la Seine, tué par un obus, en même temps que deux autres officiers, au poste de commandement. — Le Dr Klingebiel. — M. Marcel Morígny, étudiant en pharmacie, brancardier.

NOUVELLES *(Suite)*

Nécrologie. — Le Dr G. Cuisinier (de Pontivy), père de M. Ed. Cuisinier, médecin auxiliaire. — Le Dr Pierre Brunet (de Saint-Paul-lès-Dax), ancien interne des hôpitaux de Bordeaux. — M. Longavesne, pharmacien à Tiaret, aide-major de 2e classe, a succombé en se livrant à des essais sur les gaz asphyxiants. — Le Dr Ferréol-Labadie, décédé à Paris. — Mme D. Springer, mère de M. le Dr Springer, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Saintinet, médecin-major, âgé de quarante-cinq ans, qui s'est asphyxié avec sa femme. — Le professeur Landouzy, doyen de la Faculté de médecine de Paris, professeur de clinique médicale à l'hôpital Laënnec, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine, commandeur de la Légion d'honneur. — Mme Magdinier, belle-mère de M. le Dr Gardette, à qui nous exprimons notre douloureuse sympathie.

Un don de l'Uruguay à la médecine française. — La caisse d'Assistance médicale de guerre vient de recevoir des médecins de l'Uruguay un chèque de 34 500 francs. Ce don magnifique à l'œuvre confraternelle qui s'efforce de soulager les misères médicales dues à la guerre est un témoignage éclatant des sympathies de nos confrères américains pour le corps médical français.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier* :

BROUARDEL (Georges-Auguste), médecin-major de 1re classe (territorial) au sous-secrétariat d'État du service de santé militaire.

LEJARS (Marie-Louis-Félix), médecin principal de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

FORGUE (Émile-Auguste), médecin principal de 2e cl. (territorial) à la 16e région.

LEGENDRE (Louis-Paul), médecin principal de 2e classe (territorial) au gouvernement militaire de Paris.

DEUMIÉ (Pierre-Jean-Élie), médecin-major de 1re classe (territorial) au 39e rég. territorial d'infanterie : *médecin militaire dévoué, actif et d'une haute conscience professionnelle. Au front depuis le début de la campagne, y a été maintenu sur sa demande et y rend les meilleurs services.*

Pour *chevalier* :

FABRE (Aimé-Dominique-Étienne-Gabriel), médecin-major de 2e classe (réserve) à la commission consultative médicale.

CHIFOLIAU (Médéric-Emmanuel), médecin-major de 2e classe (réserve), chef de secteur chirurgical.

VILLAR (François de Paule-Eulogio-Amado), médecin-major de 1re classe (territorial) à la 18e région.

ABOULKER (Samuel-Charles), médecin-major de 1re cl. (territorial), chef de secteur chirurgical à la 17e région.

COUTELAS (Henri-Charles-Georges), médecin-major de 2e classe (territorial), chef du centre ophtalmologique de la 10e région.

VIVIER (Georges-François-Edmond), médecin aide-major de 1re classe (territorial), à l'hôpital complémentaire no 20, le Mans (4e région).

CASTAING (Paul-Marie-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial) à l'hôpital militaire Villemin, gouvernement militaire de Paris.

COSSA (Joseph-Séraphin), médecin-major de 2e classe (territorial), au service de santé de la 15e région.

RATHERY (Edme-François-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé de la région du Nord.

GALLOIS (Élie-Auguste), médecin-major de 2e classe (territorial), en mission.

LANCIEN (Ferdinand), médecin-major de 2e classe (territorial), en mission.

LEMAITRE (Jules-Fernand-Maurice), médecin-major de 2e classe (réserve), chef du service d'oto-rhino-laryngologie de la 13e région.

CLAUDE (Albert-Jean-Joseph), médecin aide-major de 1re classe (réserve) au service de santé de la division d'Alger : *dégagé de toute obligation militaire, s'est engagé comme soldat au début de la guerre. Blessé.*

MOURIER (Henri-Émile-Jacques), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef de la place d'Alais.

ROKEACK (Albert-Joseph), médecin aide-major de 2e classe (territorial), à titre temporaire, au 68e rég. d'infanterie : *médecin très dévoué, calme et brave sous le feu. A toujours fait preuve du plus beau courage dans tous les combats où son unité a été engagée, se dépensant sans compter pour assurer ses soins aux blessés malgré les plus*

NOUVELLES *(Suite)*

violents bombardements. Une blessure, trois citations.

COURMONTAGNE (Joseph-Eugène-Fernand), médecin-major de 2e classe (territorial) au 12e rég. territorial d'infanterie : *chef du service médical d'un régiment, s'acquitte de ses fonctions à l'entière satisfaction de tous. Ne cesse de faire preuve depuis le début des hostilités, d'un dévouement, d'une conscience et d'un sentiment du devoir absolus, payant largement de sa personne quelle que soit la violence du feu. Une blessure (a déjà été cité).*

COUVELAIRE (Alexandre), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *praticien distingué. Déploie comme médecin-chef d'une ambulance de rares qualités d'organisation et a assuré dans les circonstances les plus difficiles les soins chirurgicaux aux blessés dans les meilleures conditions possibles.*

MAGNE (André-Joseph-Bernard), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'un G. B. D. : *médecin distingué et très consciencieux qui dirige son service avec beaucoup d'activité et de compétence. A fait preuve de sang-froid dans des circonstances difficiles. Evacué après intoxication par les gaz, est revenu au front sur sa demande.*

POULAINE (Victor-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial) à une ambulance de corps d'armée : *médecin vigoureux et actif, organisateur de premier ordre. Rend des services signalés comme chef d'une ambulance.*

ROGIER (Antoine-Auguste-Julien), médecin-major de 2e classe (territorial) au service de santé des étapes d'une armée : *nombreuses annuités. D'une conscience et d'un dévouement absolus, rend les meilleurs services dans l'emploi qui lui est confié.*

Médecins du Palais de justice. — M. le Dr Guiraud, député, est nommé médecin en chef du Palais de justice. M. le Dr Guibert est nommé médecin adjoint.

Caisse d'assistance médicale de guerre. — Mme et Mlle Gille, mère et sœur du Dr Gille (de Garches), qui avait légué la totalité de sa fortune à l'Association générale des médecins de France, ont versé à la Caisse d'assistance médicale de guerre la somme de 4 200 francs, qui représente la plus forte souscription individuelle reçue.

Service de santé. — Sont nommés :

Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire), les médecins-majors de 1re classe de l'armée active : M. HUOT (Henri-Auguste-Jean-Baptiste), médecin divisionnaire de la 151e D. I. ; M. LOUET (Pierre-Adolphe), médecin de 167e D. I.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée active (à titre temporaire) : M. le médecin-major de 2e classe de l'armée active SER (Antoine-Marie-Louis), chef de service, 22e rég. d'infanterie.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire) : M. le médecin aide-major de 1re classe de l'armée active VOIZARD (Francis-Frédéric-Édouard), chef de service, 41e bataillon de chasseurs à pied.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire), à la disposition des troupes coloniales : M. le médecin auxiliaire OLIVE (Georges-Auguste-François), élève de l'école principale du service de santé de la marine, 14e bataillon sénégalais.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve (à titre temporaire), les médecins auxiliaires : M. BÉHAGUE (Pierre-Victor-Léandre), 22e section d'infirmiers militaires ; M. BERGIS (Adrien-Marcel), 24e section d'infirmiers militaires ; M. BOURRAT (Louis-Auguste), 13e section d'infirmiers militaires ; M. BRETTMON (Jacques), 22e section d'infirmiers militaires ; M. DÉTÉS (Albert-Étienne-Arthur), 15e section d'infirmiers militaires ; M. FRANCK (Charles-Henri), 14e section d'infirmiers militaires ; M. GÉLIBERT (Joseph-Élie-François-Pierre-Honoré), 80e rég. d'infanterie (dépôt) ; M. GORY (Marcel-Henri), 93e rég. d'infanterie (dépôt) ; M. IMBERT DE LA TOUCHE (Paul-Marie-Ennemond-Marcel), 15e section d'infirmiers militaires ; M. LECOCQ (Eugène-Charles), 121e rég. d'artillerie lourde (dépôt); M. MARRIO (Camille la Ferrières), 14e section d'infirmiers militaires ; à la disposition des troupes coloniales, M. MOINEAU (Jules-Antoine), rég. indigène du Tchad ; M. PÉPIN (Louis-Jean-Bernard), hôpital mixte de Tours ; M. PERRAULT (Marcel-Marie-Antoine-Étienne), école d'aviation d'Avor ; M. PETIT CLERC (Marcel-Jean-Marie), 9e section d'infirmiers militaires ; M. PINEL (Augustin-Joseph-Edmond), 19e bataillon de tirailleurs sénégalais ; M. REMILLY (André-Émile), centre d'instruction de Gisors ; M. SABADINI (Jean-Baptiste), service de santé, place de Soulh Arbas ; M. SOUCHAY (Louis-Auguste), hôpital mixte à Caen ; M. THIERRY (Henri), section de marche d'infirmiers militaires ; M. VAISSE (Marcel-Romain), 21e section d'infirmiers militaires ; M. VIEILLE (Victor-Marie), 101e rég. d'artillerie lourde, dépôt ; M. WOIRIN (Charles-Paul), hôpital complémentaire 71, de Jouarre.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire) : M. le médecin auxiliaire PAROT (Maurice), 12e section d'infirmiers militaires.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve (à titre temporaire) : les médecins auxiliaires : M. DUBLANC (Jean-Éloi-Prosper), 18e rég. de chasseurs à cheval ; M. VAILLANT (Paul-René), 36e C. A. ; M. REBOUL-LACHAUX (Jean-Dominique), 240e rég. territorial d'infanterie ; M. LECHARPENTIER (Constant-Auguste-Désiré), R. P. S. d'une armée ; M. ROBIN (Victor), R. P. S. d'une armée.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire) : M. le médecin auxiliaire TOUSSAINT (Émile-Edmond), compagnie 26/56 M du génie.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale (au titre étranger) (à titre temporaire) : M. le médecin auxiliaire, au titre étranger, ROSENBLATT (Léon), sujet russe, G. B. 31e division d'infanterie.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve (au titre étranger) (à titre temporaire) : M. le médecin auxiliaire, au titre étranger, BRAINOS (Aaron-Israël), sujet russe, actuellement au 5e rég. du génie (dépôt).

Au grade de pharmacien aide-major de 2e classe de réserve (à titre temporaire) les pharmaciens auxiliaires : M. MAIRE (Louis-Auguste), G. B. 167e division ; M. CROGUENNEC (René-François), R. P. S. d'une armée ; M. BERTRAND (Pierre-Léon), R. P. S. d'une armée ; M. BONNAY (Raoul-Savinien-Hildevert-Louis), ambulance de colonne mobile 2/1 A. O. ; M. DUCLOS (Paul-Joseph), ambulance 2/59 A. O. ; M. BRUNEAU (Émile-Martin-Hector), R. P. S. d'une armée ; M. CHANVIN (Alfred-Jean-Baptiste), R. P. S. d'une armée ; M. PAULIN (Pierre-Marie), R. P. S. d'une armée.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le professeur GILBERT. Les samedis 19 et 26 mai à 10 heures trois quarts, leçon clinique.

NOUVELLES

Nécrologie. — Le Dr Gabriel Guérin, professeur à l'École de Pharmacie de Nancy, pharmacien en chef des hospices civils, décédé à l'âge de soixante-cinq ans. — Le Dr Louis Boullet, ancien maire de Sully-sur-Loire, père de M. le Dr Albert Boullet, frère de M. le Dr Léon Boullet. — Le Dr Joseph Hugues, décédé à Marseille à l'âge de quarante et un ans. — M. Louis Enjolras, directeur de l'hospice de la Salpêtrière, qui, depuis de longues années, administrait avec zèle, intelligence et dévouement cet important hôpital. — Le Dr Guéridaud, médecin à Saint-Gervais et à Amélie-les-Bains, décédé à Amélie-les-Bains à l'âge de soixante-dix ans. — M. Étienne Récamier, engagé volontaire à l'âge de dix-sept ans, tombé au champ d'honneur, fils de M. le Dr Récamier.

Médecin de l'État civil. — M. le Dr Monjoin est nommé médecin de l'état civil du 20e arrondissement.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

JANOT (Paul-Marie), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *d'un dévouement absolu, d'une activité inlassable. A donné, en juillet 1916, dans des circonstances difficiles et périlleuses, l'exemple du calme et du courage, toujours sur la brèche, ne songeant à lui que lorsque le dernier blessé a été évacué. Rend des services très appréciés* (*a déjà été cité*).

RONZIER JOLY (Alphonse-Francklin-Léon), médecin-major de 2e classe (réserve) à un centre hospitalier : *médecin d'une haute valeur technique et d'un dévouement absolu. A rendu les meilleurs services dans les divers emplois qu'il a successivement occupés au cours de la campagne.*

SPINDLER (Paul), médecin-major de 2e classe (territorial), au 167e rég. d'infanterie : *médecin-chef du service d'un régiment, rend les services les plus appréciés et se signale par sa compétence, son dévouement et une activité de tous les instants* (*a déjà été cité*).

BOULLIER (Jean-Gaston-Félix), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *organisateur de premier ordre d'une activité et d'un zèle de tous les instants. A rendu les meilleurs services dans les divers emplois qu'il a occupés depuis le début de la campagne* (*a déjà été cité*).

VARAY (François-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *au front depuis le début des hostilités, dans une formation sanitaire de première ligne, ne cesse de s'y distinguer par sa haute valeur technique, ses qualités remarquables d'opérateur et son calme dans les circonstances difficiles* (*a déjà été cité*).

HUGUES (Charles-Henri-Maurice-René), médecin-major de 1re classe (territorial) attaché à la direction du service de santé d'un corps d'armée : *médecin d'élite d'une grande activité et d'un absolu dévouement. A rendu les meilleurs services dans les emplois successifs qu'il a occupés depuis la mobilisation, se dépensant sans compter et se signalant toujours par ses belles qualités d'organisateur* (*a déjà été cité*).

NOUVELLES *(Suite)*

CHARPENTIER (Emmanuel), médecin-major de 2e classe (territorial) au 109e rég. territorial d'infanterie : *médecin-major très actif et d'un dévouement remarquable. Dirige le service médical d'un régiment avec une grande compétence professionnelle.*

LA MOUCHE (Louis-Jean-Marie-Elie), médecin-major de 2e classe (réserve) au 29e rég. d'infanterie : *médecin très dévoué. A accompagné le régiment dans tous ses déplacements, conservant même dans les circonstances les plus difficiles son allant et sa belle humeur, donnant à tous l'exemple du devoir.*

DUPUY (Paul-Anselme-Cyprien), médecin-major de 2e classe (territorial) au 209e rég. d'infanterie : *médecin-major très dévoué, montrant sous le feu de belles qualités de bravoure et de mépris du danger. Deux fois blessé au cours de la campagne, n'a consenti à se laisser évacuer qu'à la dernière extrémité (a déjà été cité).*

SOTTAS (Jules-Claude), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *médecin très consciencieux et très dévoué. A rendu des services appréciés depuis le début des hostilités, d'abord comme médecin-chef d'un hôpital, puis d'une ambulance divisionnaire qu'il dirige avec une grande autorité.*

PEAUDECERF (Jules-Auguste), médecin-major de 2e cl. (réserve), médecin-chef d'une ambulance : *médecin expérimenté et très dévoué. A su se faire apprécier par son calme, son esprit d'organisation et son courage. N'a cessé, pendant les opérations du 26 septembre au 9 octobre 1916, de prodiguer ses soins les plus éclairés à de nombreux blessés sous le feu de l'ennemi (a déjà été cité).*

YSAMBERT (Jacques-Stéphane), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin d'une ambulance : *médecin consciencieux et dévoué. S'est toujours acquitté de ses fonctions à la satisfaction de tous.*

HUMBEL (Louis-Pierre-Xavier), médecin-major de 1re classe (réserve), médecin-chef d'un G. B. D. : *ancien médecin militaire d'un dévouement et d'une bravoure dignes de tous éloges. Commande un groupe de brancardiers avec autorité et compétence (a déjà été cité).*

FABRE (François-Isaac-Charles), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *médecin de haute valeur, chirurgien distingué. Médecin-chef d'une ambulance, dirige sa formation avec beaucoup de compétence et de dévouement.*

BOURLANGE (Jean), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'un G. B. D. : *médecin consciencieux et dévoué. Commandant un groupe de brancardiers, l'a fait fonctionner dans des conditions difficiles et dangereuses, notamment au cours des combats du printemps et de l'été 1916, et en a obtenu le meilleur rendement (a déjà été cité).*

SENLECQ (Paul-Félix-Marie), médecin-major de 2e cl. (réserve), médecin-chef d'une ambulance : *médecin remarquablement zélé et dévoué qui a fait preuve de courage et d'initiative en maintes circonstances. Dirige son ambulance d'une façon parfaite (a déjà été cité).*

BRANTHOMME (Marie-Gaston-Frédéric), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *médecin-chef d'une ambulance depuis le début de la guerre. A fonctionné en septembre 1914 dans des conditions pénibles et périlleuses. Fait preuve en toutes circonstances de grandes qualités professionnelles (a déjà été cité).*

COCARD (Maurice-Jean-Baptiste-Paul-Victor), médecin-chef d'une ambulance : *excellent praticien. Venu aux armées sur sa demande, n'a cessé depuis plus de vingt mois, comme médecin-chef d'ambulance, de donner à tous l'exemple du dévouement et de l'énergie, notamment dans*

NOUVELLES *(Suite)*

une circonstance où sa formation s'est trouvée prise sous le feu de l'ennemi (a déjà été cité)

MOURETTE (Charles-Henri-René), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *excellent chirurgien. Aux armées depuis le début des hostilités, dirige avec compétence et autorité sa formation. Par des interventions judicieuses a sauvé la vie à de nombreux blessés.*

DEBUCHY (Alphonse-Charles-Augustin), médecin-major de 2e classe (territorial) au 54e rég. d'infanterie : *médecin régimentaire de haute valeur. Assure son service pénible avec un courage et un zèle remarquables, malgré son âge et son état de santé qui lui auraient permis de quitter le front. Resté à son régiment sur sa demande (a déjà été cité).*

COHADON (Léon-Frédéric), médecin-major de 1re classe (territorial) à la direction du service de santé d'une armée : *médecin distingué très dévoué. A rempli les fonctions d'adjoint au médecin-chef d'un commandement d'étapes de gare régulatrice avec beaucoup de tact et d'intelligence. A rendu les plus grands services, notamment dans les périodes où, assurant par intérim tout le service, il s'est brillamment acquitté de ses fonctions.*

TOLMER (Charles), médecin-major de 1re classe (territorial) à la direction du service de santé d'un corps d'armée : *médecin instruit. Chef actif et énergique qui a témoigné en toutes circonstances de belles et solides qualités. Dans des circonstances particulièrement difficiles, a fait preuve d'une grande bravoure (a déjà été cité).*

PETITPAS (Désiré), médecin-major de 2e classe (territorial) au 160e rég. d'infanterie : *s'est distingué par son zèle et sa science médicale partout où il a été appelé et en particulier comme médecin-chef d'un régiment. Blessé au début de la campagne, a refusé le poste de médecin-chef d'une ambulance pour suivre le régiment au moment où il rentrait en ligne (Croix de guerre).*

BOUTET (Jules-Émile), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance : *au front depuis le début des hostilités. A montré dans les divers postes qu'il a occupés un esprit d'organisation, une conscience et une activité remarquables.*

GUÉRIN-VALMALE (Marie-Joseph-Martin-Charles), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *chirurgien de premier ordre, a dirigé du 2 août 1914 au 6 janvier 1917, avec la plus haute compétence professionnelle, une ambulance alpine qui n'a cessé de fonctionner en première ligne. Par sa brillante technique opératoire, a sauvé la vie à de nombreux blessés en pratiquant à proximité des lignes avancées les interventions les plus délicates (a déjà été cité).*

LORENZI (Toussaint), médecin-major de 2e classe (territorial) au 123e rég. territorial d'infanterie : *médecin-major plein de zèle et de dévouement, s'occupant avec beaucoup de soin des détails du service. A montré beaucoup d'énergie dans les circonstances difficiles (a déjà été cité).*

LAFAYE (Marie-Edmond), médecin-major de 2e classe (territorial) au 144e rég. territorial d'infanterie : *médecin-major courageux et plein d'entrain, d'un dévouement à toute épreuve. S'est particulièrement distingué à la tête d'une ambulance au début de la campagne (a déjà été cité).*

MAUGER (Félix-Adrien-André), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *officier dévoué et plein d'entrain. Au front depuis le début de la guerre, a rendu des services très appréciés dans tous les postes qui lui ont été confiés (a déjà été cité).*

HOBBS (Joseph-Lincoln), médecin-major de 1re classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *médecin-major de haute valeur professionnelle, énergique et très consciencieux. Se fait remarquer par son activité et son dévouement et rend les meilleurs services.*

MORTIER (Félix-Pierre), médecin-major de 2e classe (territorial) à la direction du service de santé de la D. E. d'une armée : *médecin des plus distingués, d'une*

NOUVELLES *(Suite)*

haute valeur professionnelle et d'un dévouement absolu. S'est fait apprécier dans tous les postes qu'il a occupés depuis le début de la campagne.

HENNECART (Alexandre-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial), médecin-chef d'une ambulance : *excellent médecin. Remplit ses fonctions avec un zèle, un dévouement, une conscience dignes des plus grands éloges.*

MALAPERT (Henri-Paulin-Prosper), médecin-major de 2e classe (territorial) à un hôpital d'évacuation : *chirurgien des plus distingués et des plus consciencieux. Rend, depuis le début de la campagne, des services éminents.*

JOURDIN (Charles-Étienne-Marie), médecin-major de 1re classe (territorial) à un commandement d'étapes de gare régulatrice : *ancien médecin de l'armée active, vigoureux, actif et très dévoué. Rend des services signalés comme médecin-chef de commandement d'étapes de G. R.*

COUSYN (Paul-Antoine), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 117e rég. d'infanterie : *médecin-major d'une rare distinction et d'une haute valeur morale. Resté volontairement dans un régiment d'infanterie, a toujours fait preuve d'un zèle, d'une abnégation et d'un mépris du danger qui ont fait l'admiration de tous. Trois citations.*

BERTHOLLET (Louis-Hippolyte), médecin-major de 2e classe (réserve) au 108e rég. territorial d'infanterie : *médecin distingué d'une haute valeur scientifique, d'un entrain et d'un courage rares. A montré au cours de la campagne, notamment aux Dardanelles et dans la Somme, un dévouement absolu pour les blessés. Blessé deux fois en leur portant secours (a déjà été cité).*

PREVEL (Louis-Joseph-Jean), médecin-major de 2e cl. (réserve) au 204e régiment d'infanterie : *médecin d'une grande valeur professionnelle, d'un zèle et d'une activité remarquables. Au front depuis le début de la campagne, donne en toutes circonstances le plus bel exemple de bravoure et de dévouement. Trois citations.*

KIENER (Paul-Pierre-Théophile), médecin-major de 2e classe (réserve), médecin-chef d'une ambulance : *médecin-major remarquable d'énergie, de courage et de dévouement. Donne sous le feu le plus bel exemple d'abnégation et de sang-froid. Trois citations.*

FOURMENTIN (Jacques-Albert), médecin aide-major de 1re classe (territorial) au 106e rég. d'artillerie lourde : *médecin-major très dévoué et de grande valeur technique, se portant toujours au secours des blessés avec le plus grand mépris du danger. A rendu les meilleurs services. Une blessure (a déjà été cité).*

LACOUTURE (Antoine-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe (territorial), hôpital chirurgical Marischkine : *a, dans divers hôpitaux, assuré un service chirurgical très important; mettant autant de science que de dévouement au traitement de ses blessés ; très gravement malade, n'a pas voulu être évacué.*

DE GAULEJAC (Guillaume-Raymond-Eugène-Louis), médecin-major de 2e classe (territorial), ambulance 10/10 : *médecin des plus dévoués et des plus énergiques, organisateur de premier ordre, rendant les plus grands services*

ABRAMI (Pierre), médecin-major de 1re classe (territorial), hôpital temporaire no 3 : *a, dans les différents emplois*

CHAPPET (Georges-Alexandre-Joseph), médecin-major de 2e classe, chef de service : *médecin très dévoué et très brave, ayant la plus haute conception de ses devoirs professionnels. Le 19 novembre 1916, a fait preuve du plus absolu mépris du danger en pansant lui-même sous le feu, sans abri, en plein bombardement, des blessés intransportables, forçant ainsi l'admiration de tous.*

LE FILLIATRE (Gustave), médecin-major de 1re classe : *a installé et a dirigé un groupement chirurgical mobile dans une ville bombardée ; y a maintenu cette formation en pleine activité depuis deux mois sous un bombardement continuel de gros obus et d'obus de campagne de jour et de nuit ; a pris avec la plus grande décision et la plus grande activité toutes les mesures propres à mettre le plus possible ses blessés et son personnel à l'abri de ce bombardement et a réussi ainsi à les préserver jusqu'à présent, a rendu les plus précieux services par la rapidité avec laquelle il peut faire lui-même et faire faire les opérations urgentes, grâce à la proximité de la première ligne où il s'est mis et demeure malgré le danger.*

LE MOINE (Francisque), médecin aide-major de 2e classe : *attaché à un groupe chirurgical mobile, a opéré de nombreux blessés, sans se soucier du danger, dans une ville continuellement bombardée ; ne cesse depuis deux mois dans les mêmes conditions périlleuses, d'assurer, avec le dévouement le plus absolu, les soins à ses blessés.*

ISAAC (Etienne-Sixte-Henri), médecin-major de 2e cl. au 372e rég. d'infanterie : *médecin très allant et courageux. A, malgré son âge, accompagné le régiment. Dans les périodes pénibles et dangereuses des 14 octobre et 27 novembre 1916, est resté seul en première ligne pour donner sous le feu des soins aux blessés.*

VISBECQ (Fernand), médecin principal de 2e classe : *chargé du service du quartier général de l'A. F. O. et, à ce titre, des mesures générales à prendre pour organiser, surveiller et diriger les formations sanitaires d'armée, a déployé dans cette tâche une activité et une capacité d'organisation remarquables. N'a jamais regardé à la fatigue et au danger pour aller visiter les ambulances lointaines ou bombardées, et est resté lui-même de sa personne près d'un mois dans Monastir bombardée.*

WALTER (Raymond), médecin aide-major de 1re classe détaché à l'armée serbe : *calme et sang-froid imperturbables, dévouement absolu. A fait preuve des plus belles qualités militaires, notamment lorsque l'ambulance à laquelle il est attaché fut par deux fois, en octobre et novembre 1916, violemment bombardée par l'artillerie ennemie.*

RENEVIER (Edmond), médecin auxiliaire au 2e bataillon du 2e *bis* rég. de zouaves de marche : *sur le front depuis le début de la campagne. Avait fait preuve en toutes circonstances du plus absolu mépris du danger et du plus grand dévouement. Déjà cité à l'ordre. Blessé mortellement à son poste le 27 novembre 1916.*

LEMASLE (François), médecin-major au 56e rég. d'infanterie coloniale : *officier supérieur de grande valeur. Caractère très élevé ayant un grand sentiment du devoir, a une grande autorité au point de vue médical. A fait campagne en France depuis le 2 août 1914, puis à X... Enfin en Y... A pris part aux combats autour de Z... (octobre-novembre 1916) ; a montré dans ces combats un courage et un dévouement au-dessus de tout éloge, forçant l'admiration de ses chefs et de ses subordonnés.*

ROUSSEAU (Charles), médecin auxiliaire au 25e bataillon de chasseurs : *en campagne depuis deux ans, a toujours fait preuve de calme, de dévouement et d'activité. Le 25 septembre 1916, sous un bombardement violent qui avait blessé le médecin-chef et mis hors de combat 50 p. 100 de son personnel, a pris la direction du service et a assuré la relève, le pansement et l'évacuation des nombreux blessés dans les plus difficiles conditions.*

MORICE (André-Etienne-Gustave), médecin auxiliaire au 35e rég. d'infanterie : *exceptionnellement brave. Le 10 octobre 1916, un homme ayant eu l'artère fémorale coupée par une balle en avant de la première ligne, n'a pas hésité à monter sur le parapet, lui a donné les premiers soins dans cette zone très dangereusement battue par une mitrailleuse et l'a ramené dans nos lignes, soulevant ainsi l'admiration de tous.*

GIROD (Jean-Charles), médecin auxiliaire (active), au 22e bataillon de chasseurs alpins : *médecin auxiliaire d'un dévouement et d'un courage exceptionnels. S'est dépensé avec une énergie remarquable pendant les combats de la Somme; par son audace et son activié a sauvé la vie à de nombreux chasseurs. A été blessé le 3 novembre 1916. Déjà blessé et trois fois cité à l'ordre.*

GIR (Pierre), médecin auxiliaire (active), au 12e bataillon de chasseurs alpins : *médecin auxiliaire d'une activité et d'un dévouement inlassables. Pendant les récentes opérations, a fait preuve du plus beau courage et de la plus grande*

abnégation en venant toutes les nuits panser les blessés en première ligne, dans un secteur violemment bombardé ; a pu sauver ainsi un grand nombre de chasseurs. Déjà cité à l'ordre.

FAIRE (Georges), médecin-major de 2e classe, 2e bataillon du 2e rég. de marche d'Afrique : *médecin de la plus grande valeur et d'un dévouement absolu. Depuis la reprise de l'offensive et bien que seul à son bataillon, s'est constamment prodigué pour soigner non seulement ses blessés mais souvent encore ceux d'autres corps, sous le feu de l'ennemi. A eu, à cette occasion, plusieurs de ses brancardiers et infirmiers tués ou blessés autour de lui, en particulier les 6 et 8 novembre 1916 où son P. S. a été violemment bombardé. Blessé à X..., a déjà été cité à l'ordre de la division. A fait ensuite la campagne de Y... où il a continué à se faire remarquer par son inlassable et intelligente activité.*

DUCURON-TUCOT, médecin aide-major de 1re classe : *médecin aussi distingué que brave. Tombé glorieusement lors de l'attaque d'une hauteur fortifiée en secourant les blessés de son régiment.*

LOUMAIGNE, médecin aide-major de 2e classe : *médecin d'un dévouement absolu, apprécié de tous. Tombé glorieusement en secourant les blessés de son régiment lors de l'attaque d'une hauteur fortifiée.*

TERRIS (Edmond), médecin auxiliaire 2e groupe : *appelé auprès d'un malade d'une batterie de tir, le 12 novembre 1916, n'a pas voulu retarder sa visite malgré le bombardement des abords de la position ; a été blessé au bras par un éclat d'obus qui n'a pu être extrait ; a refusé de se faire évacuer et a continué à assurer son service. A déjà obtenu trois citations dont deux à l'ordre de la division et une à l'ordre du corps d'armée. Trois blessures de guerre.*

MENÉTREL (Albert-Louis-Joseph), médecin-major de 2e classe, chef de service : *médecin très dévoué et très brave, d'un entrain extraordinaire, ayant la plus haute conception de ses devoirs professionnels. A fait preuve du mépris le plus complet du danger le 16 décembre dernier, alors que des obus de 150 tombaient sur le village dans un rayon de 50 mètres, en chargeant lui-même sur un brancard un officier d'artillerie grièvement blessé et qui ne voulait pas se laisser enlever par les brancardiers ; au cours de ce bombardement s'est constamment prodigué pour encourager son personnel, forçant l'admiration de tous.*

ABADIE (Jean-Marie-Jules), médecin aide-major de 2e classe E. 9. XV : *chirurgien, depuis février 1915, d'une ambulance qui a fonctionné sous le bombardement, notamment le 24 avril et le 13 juillet 1915, a montré les plus belles qualités de science, de décision, d'habileté opératoire et de résistance physique dans des circonstances très dures. A manifestement sauvé un grand nombre de vies humaines.*

PROVENDIER (Georges-Marie-Henri), médecin principal de 2e classe à la ne division d'infanterie : *médecin principal d'une conscience, d'une activité et d'un courage tout à fait remarquables. Pendant deux mois, où la division a livré des combats presque continus, du 15 août au 15 octobre 1916, a toujours assuré le bon fonctionnement des services sanitaires, en s'occupant de tous les détails, en les contrôlant sur le terrain même sous les plus violents bombardements et en donnant à tous l'exemple de son dévouement sans borne.*

COURTELLEMONT (Victor-Eugène), médecin aide-major de 2e classe au 121e rég. d'artillerie lourde : *médecin d'une valeur et d'un dévouement hors de pair. Ancien interne des hôpitaux de Paris, professeur à l'école de médecine d'Amiens, médecin des hôpitaux d'Amiens, M. Courtellemont a dirigé au début de la guerre le service de médecine d'un hôpital auxiliaire avec une grande compétence. Agé de quarante et un ans, il a réclamé ensuite de passer au service armé et a insisté pour faire campagne. Classé au 5e groupe du 121e A. L., a voulu assurer lui-même le service médical sur les positions, malgré la présence au groupe d'un médecin auxiliaire. A été tué à son poste de secours, le 16 octobre 1916.*

NOUVELLES *(Suite)*

occupés, donné la mesure de ses qualités militaires, de sa haute valeur professionnelle et de son absolu dévouement.

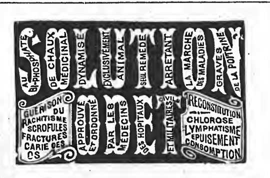
GOUJON (Lazare), médecin-major de 1re classe (territorial) au 284e rég. d'infanterie : *médecin très actif, organisateur remarquable. A fait preuve d'initiative intelligente en créant de toutes pièces, sous le bombardement, une infirmerie modèle. Prodigue aux malades des soins matériels et moraux aussi assidus qu'éclairés.*

BEULAYGUE (Louis-Lucien), pharmacien-major de 2e classe (réserve) à un groupe de brancardiers divisionnaires : *homme de science et de devoir. A rendu des services signalés comme technicien pour l'organisation de la lutte contre les gaz et les analyses chimiques des eaux dans un secteur profondément bouleversé.*

Service de santé. — Sont nommés au grade de *médecin-major de 2e classe territoriale*, les médecins aides-majors de 1re classe : M. PINEAU (Henri-Eugène-Arthur), 18e région ; M. TEILLET (Paul-Jacques), 18e région ; M. DEGOS (Jean-Baptiste), 18e région ; M. MARIANI (Étienne), Afrique du Nord ; M. PIRODON (Jean-Baptiste-Eugène-Joseph), Afrique du Nord ; M. DANILLON (Auguste-Joseph-Marie), Afrique du Nord ; M. LEBRUN (Émile-Eugène), 20e région ; M. SALEUR (Alfred-Émile), 20e région ; M. CURIE (Jules), 20e région ; M. BRUSSET (Pierre-Marie-Henri), 21e région ; M. GIROUD (Marie-Albert-Henri), 21e région ; M. FRANÇOIS (Joseph-André-Marcel), Maroc ; M. CARAGUEL (Paul-Jules-Jean-Joseph), Maroc ; M. GUYOT (Léon-Jacques-Marcel), sous-secrétariat d'État des inventions ; M. LECAT (Henri-Isidore-Louis-Marie-Joseph), détaché au ministère de l'Intérieur ; M. BEIGBEDER (Boniface-Charles-Félix), commission consultative médicale ; M. FAYARD (Jean-Antoine), commission consultative médicale ; M. WOLFF (Paul-Étienne-Amédée), commission consultative médicale ; M. RASCOL (Raymond-Paul), 18e région ; M. CLERC (Maurice-Eugène-Florent), direction de l'aéronautique ; M. LAFON (Pierre-Anselme-Marie-Louis), 16e région.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale : M. le médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale ELIÇAGARAY (Jean-Marie-Lucien), ambulance 10/2.

Au grade de pharmacien-major de 2e classe de l'armée territoriale, les pharmaciens aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale : M. CLÉMENT (Jean-Michel-Joseph), réserve de médicaments de l'armée d'Orient ; M. HODENCQ (Joseph-Alexis), dépôt d'éclopés no 2, A. O. ; M. BLANC (François-Louis-Ferdinand), ambulance 3/155 ; M. MARTIN (Adolphe-Gilbert), ambulance auto-chirurgicale no 8 ; M. THELLIER (Adolphe-Victor-Dominique), ambulance 4/5 ; M. RICHARD (Ferdinand), gouvernement militaire de Paris ; M. BEYAERT (Jérémie-Isaïe-Corneille), région du Nord ; M. LEGRAND (Maurice-Eugène), 3e région ; M. GORISSE (Jean-Marie-Gabriel), 5e région ; M. BERNARD (Louis-François-Nicolas), 6e région ; M. CHAUVEL (Francis-Pierre-Marie), 10e région ; M. HUET (Eugène-Marius), 11e région ; M. BANES (Jérôme), 12e région ; M. FARGE (Louis-Eugène), 13e région ; M. BRANCAZ (Étienne), 14e région ; M. TESTORY





NOUVELLES *(Suite)*

(Paulin-Joseph-Philippe), 16e région ; M. Ducung (Marc-Paul-Marie-Joseph), 18e région ; M. Thiébaut (Charles-Émile), 20e région ; M. Gabalda (Marie-Gabriel-Louis-Joseph), 367e rég. d'infanterie ; M. Dauvert (Léonce-Jean-Victor), 61e rég. d'infanterie ; M. Boutin (Louis-Placide), 9e région ; M. Romefort (Jean-Roger), 53e rég. d'artillerie ; M. Feltier (Paul-Victor), 11e région ; M. Jacquet (Jean-Baptiste-Émile), 203e rég. d'infanterie ; M. Bretagne (Paul-Joseph), 8e rég. d'artillerie, 1er groupe ; M. Picard (Jacques-Albert-René), 37e rég. d'artillerie ; M. Godenel (Jean-Joseph), ambulance 4/13 ; M. Lévy (Marco-Bension), ambulance 1/62 ; M. Laperche (Joseph-Pierre-Marie), 57e rég. d'infanterie ; M. Gaufroy (Marcel-Marie-Vital), 1er échelon P. A. 18 ; M. Sevestre (Jacques-Eugène-Raymond-Victor), 329e régiment d'infanterie ; M. Labeau (Marie-Louis-Roger), ambulance chirurgicale automobile no 18 ; M. Logre (Joseph-Benjamin-Eugène), ambulance 14/2 ; M. Berthou (Pierre), 2e chasseurs, escadron 151 D. 1 ; M. Léon-Kindberg (Abraham-Émile-Virgile-Arthur-Michel), ambulance 1/3 ; M. Mignot (Paul-Auguste), 7e région ; M. Charlet (Jean-Louis), ambulance 1/155 ; M. Castets (Roger-Gaston-Marie-Camille), A. B. 69 1er groupe ; M. Corre (Gabriel-Goulven-Marie), 11e région ; M. Etchevers (Bernard-Édouard), 14e rég. d'artillerie ; M. Fataccioli (Joseph), G. B. D. 70 ; M. Balland (Marcel-Eugène-Octave), ambulance 14/11 ; M. Maillé (Joseph-Louis-Eugène), 356e rég. d'infanterie ; M. Breucq (Édouard-Jean-Baptiste), ambulance 8/14 ; M. Arbatucci (Jean-Charles), ambulance 4/54 ; M. Lafargue (Antoine-Émile-Robert), 58e rég. d'artillerie, 4e groupe ; M. Thomas (Jacques-Abel-Jean), 29e rég. d'artillerie ; M. Culot (Pierre-Eugène-Charles), G. M. P. ; M. Gaspais (Désiré-Alphonse-Marie), ambulance 11/17 ; M. Sigaux (Francisque-Joseph), ambulance 7/7 ; M. Duchâteau (Joseph-Marie-François-Maxime), 7e rég. du génie ; M. Gautier (Louis-Marie-Charles-Ernest), centre aviation, région Nord ; M. Cabé (Yven-Fernand), ambulance 5/52 ; M. Turc (Maurice-Eugène-Victor), 14e région ; M. Barras (Louis-Pierre), ambulance 7/16 ; M. Dubois (Auguste-Jean-Joseph), 97e rég. d'infanterie ; M. Michard (Ernest-Paul), 298e rég. d'infanterie territoriale ; M. Bonnaud (Louis-Pierre), ambulance 10/14 ; M. de Framond de la Framondie (Marie-Armand-Ernest), 9e rég. d'artillerie ; M. Magne (Antoine-Charles), 19e rég. d'artillerie ; M. Lorillou (Eugène), G. B. D., 74 ; M Ruzié (Marcel-Jean-Léon), 31e d'artillerie, A. D., 129 ; M. Fièvez (Joseph-Étienne-Jean-Baptiste), ambulance 8/2 ; M. Foucaud (Gabriel-Pierre-Marie-Clément), ambulance 210 ; M. Piquemal (Jean-Justin-Omer), 57e rég. d'artillerie, 3e groupe ; M. Bernard (Charles-Lucien), Maroc ; M. Gélain (Alexandre-Louis-Placide), ambulance 8/6 ; M. Majour (Philippe-Auguste-Paul), 3e région ; M. Buges (Gaston-Paul-Édouard), ambulance 4/55 ; M. Lévêque (Albert), 135e rég. d'infanterie ; M. Benoist (Marcel), 86e rég. d'infanterie ; M. Beaurepaire (Camille-Paul-Julien), 43e rég. d'infanterie ; M. Thomassin (Paul-Léon-Marie-Laurent), 120e A. L., 2e groupe ; M. Tarin

NOUVELLES *(Suite)*

(Maurice-Alphonse), ambulance 1/21 ; M. MELOU (Raoul-Gustave-Marie), 114e R. A. L. ; M. BERCHE (Aimé-Louis-Marie), ambulance 1/58 ; M. ROBILLOT (Edgard), 409e régiment d'infanterie ; M. CUGNIER (Paul-Eugène), ambulance 1/7 ; M. GONTAU (Marie-Louis-Jean-Baptiste-Philippe), 53e rég. d'artillerie ; M. JACOB (Marcel-Léon). 61e rég. d'infanterie ; M. VINSON (Léon-Jean-Emmanuel-Mare), 36e R. I. T. Étapes ; M. DARIAUX (André-Adolphe), ambulance automobile chir. no 5 ; M. PELLISSIER (Jean-Paul), ambulance 16/14 ; M. HATTON (Léonce-Antoine-Émile), 292e R. T. I. ; M. JAMME (Henri-Marie-Joseph-Étienne-Placide), 309e rég. territorial d'infanterie ; M. PETIT (Georges-Pierre-Marie), 43e rég. territorial d'infanterie ; M. GANDELIN (Edmond-Louis), 2e rég. de cuirassiers ; M. BÉNARD (Henri-Auguste), E. M. 1er groupe, art. 73 D. I. ; M. DUBOIS (François-Léopold), ambulance 16/12 ; M. FAY (Henri-Jean-Marie-Joseph), 154e rég. d'infanterie ; M. MAVOLY (Marie-Louis-Alphonse), ambulance 224 ; M. CABANNE (Jean-Ferdinand), 84e A. L. ; M. MALEYX (Gabriel-Pierre-Ferdinand-Henri), 4e chasseurs ; M. DETOUILLON (Pierre-Eugène), 311e rég. territorial d'infanterie ; M. DESCUBES (Martial-Marie-Francis), D. E. S., ne armée ; M. ROEHRICH (Alfred-Christian), ambulance 3/21 ; M. NOGUÈS (Jean-Joseph-Georges), G. M. P. ; M. GRUNBERG (Wladimir), 12e rég. d'artillerie ; M. CHASSERAY (Eugène), 4e région ; M. PY (Louis-Ferdinand-Joseph), 261e rég. d'infanterie ; M. CHAMAILLARD (Louis-Jean-François), ambulance E. 2/3 ; M. GUILLEMIN (Marius-Henri-Joseph), 12e région ; M. TIERCE (André-Louis), 11e rég. territorial d'infanterie ; M. ROLAND (René), ambulance 1/59 ; M. JOUVE (Paul-Alexandre), ambulance 1/66 ; M. ANDRAUD (Joseph-Honoré-Germain), 131e rég. d'infanterie ; M. CHARBONNIER (Georges-Jules), 120e rég. A. L., 1er groupe ; M. DAVID (Henri-Antoine), ambulance 9/3 ; M. BOLE (André-Léonce), 13e région ; M. RICOLFI (Félix-François), 108e rég. A. L. ; M. GARCOT (Marcel-Georges), 16e escadron du train ; M. PESNEL (René-Théodore-Joseph), H. O E. 20/2 ; M. PERDREAU (François-Léon), 10e rég. d'infanterie ; M. LAMAISON (Jean-Antoine-Constant), 10e hussards ; M. BATS (Jean-Baptiste), H. O. T. Meaux ; M. LAMARCHE (Étienne-André-Émile), ambulance 223 ; M. GILLET (Jean-Baptiste-Louis-Amédée), ambulance 8/1 ; M. PHILIPON (Emmanuel-François-Marie-Joseph), 13e région ; M. MAILLET (Jean-Marcel), quartier général 1er et 2e groupes, ne armée ; M. PHILIPPON (Étienne-François), 12e région ; M. MARMIER (Paul-Émile), 370e régiment d'infanterie ; M. GÉRARD (Charles-Antoine), A. D. 27 D. I., 1er groupe ; M. LE CHEVALLIER (Esprit-François-Ernest), G. M. P. ; M. MERCIER (Justin), ambulance 10/7 ; M. JALIFIER (Claude-Alexandre), ambulance 2/14 ; M. FORT (Paul-Louis), 4e génie, compagnie 14/16 ; M. DESVIGNES (Jean-Baptiste-Charles-Eugène), 47e rég. territorial d'infanterie ; M. CIER (Henri-Aristide-Jacques), 28e art., 3e groupe.

Sont promus *au grade de médecin aide-major de 1re classe* les médecins aides-majors de 2e classe de réserve : M. SOUVILLE (Louis-Dominique-Pierre), 286e rég. territorial d'infanterie ; M. LIMON (Maurice-Adolphe), ambulance 7/22 ; M. LE SOURD (Antoine-Louis-Eugène), laboratoire de bactériologie d'une armée ; M. PRUVOST (Émile-Marie-Joseph), étapes 36e C. A. ; M. BRÉCHOT (Adolphe-Henri), ambulance 13/18 ; M. RAMOND (Octave-Édouard-Zaccharie-Gabriel), ambulance 202 ; M. RIGOT (Joseph-Marie), ambualnce 3/53 ; M. QUERNEAU (Achille-Marie), ambulance 4/60 ; M. BUISSON (Évariste-François-Henri), 15e rég. territorial d'infanterie ; M. SCHIRCK, (Hippolyte-Joseph-Auguste), 414e rég. d'infanterie.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. — M. le professeur GILBERT. Les samedis 26 mai et 2 juin 1917, à 10 h. 3/4. Leçon clinique.

CHRONIQUE DES LIVRES

***Endocrinology*, the bulletin of the Association for the study of the internal secretions**, n° 1, janvier 1917, in-8 (secrétaire : Dr HANOWER, à Los Angeles).

Le premier numéro du *Bulletin d'Endocrinologie*, organe de l'Association pour l'étude des sécrétions internes, formée en Amérique, mais avec la collaboration de nombreux auteurs européens, vient de paraître en janvier 1917. Il comprend, d'une part, des articles originaux et d'autre part des analyses sur les très nombreux travaux relatifs aux sécrétions internes. A cet égard, il prend place parmi les recueils spécialisés, à côté des *Archives des maladies du cœur*, des *Archives des maladies digestives*, etc. Ce n'est certes pas l'abondance des matières qui lui fera défaut : car les sécrétions internes existent au niveau de chaque tissu, de chaque élément cellulaire, en sorte que leur étude comprend, en définitive, une très grande partie de la physiologie, de la pathologie et de la thérapeutique.

Parmi les articles originaux de ce premier numéro, nous signalerons l'introduction de Levellys Barker (Baltimore), de C. E. de M. Sajous (Philadelphie), un article sur les problèmes d'endocrinologie de Williams (Washington), un article sur la thérapie de la pituitaire antérieure de Hanower (Los Angeles), un article de notre compatriote Sergent sur la ligne blanche adrénalienne, un article de Robertson (Berkeley) sur le rôle de la pituitaire dans la régulation de la croissance, un dernier sur les relations des glandes endocrines avec l'ostéomalacie.

Puis viennent 193 analyses de travaux expérimentaux, cliniques et thérapeutiques.

Ce nouveau recueil se présente donc fort bien : il est appelé à rendre de grands services et montre la part, de plus en plus considérable, que l'Amérique prend dans les recherches physiologico-cliniques.

On doit remercier M. Hanower de la peine qu'il prend pour diriger ce recueil et aussi de la large part qu'il y fait aux travaux français. P. CARNOT.

La Syrie et la France, par le Dr C. et Paul RŒDERER, 1 vol. in-8 (*Berger-Levrault, éditeurs à Paris*).

Ce livre est un pieux hommage rendu par notre confrère C. Rœderer à son frère Paul Rœderer glorieusement tombé sur le sol d'Alsace, dont la trop courte existence avait été consacrée à « nouer de nouveaux liens entre notre pays et la terre syrienne, faire davantage encore aimer la France en Syrie, faire mieux apprécier en France la valeur de cette amitié ».

Avec les articles, les conférences, les notes inédites de son frère, le Dr C. Rœderer a rédigé un volume plein d'intérêt, dans lequel il nous montre l'influence prépondérante acquise au cours des siècles par la France en Syrie, et tout le bénéfice qu'aurait notre patrie, au jour où s'effondrera l'hégémonie turque sur l'Asie Mineure, à resserrer les liens d'affection qui nous lient à ce pays d'avenir, à le prendre sous sa protection, pour guider son évolution et ses progrès.

L'ouvrage est d'une lecture attrayante, bien documenté, et animé d'un souffle patriotique. Il est passionnant comme tout ce qui nous ouvre un horizon sur les possibilités de l'après-guerre, sur les années où l'humanité, délivrée de l'angoisse des ambitions germaniques, se reposera des horreurs d'une guerre sans précédents, en préparant pour nos enfants un avenir meilleur.

G. L.

VARIÉTÉS

FONCTIONNEMENT D'UNE INFIRMERIE INDIGÈNE AU MAROC (GUERCIF, 1915-1916)

Par le Dr Gabriel BOUDET
Ancien interne des hôpitaux de Paris
Médecin aide-major de 1re classe.

Dès les débuts de la mobilisation, je me suis trouvé transporté au Maroc avec un bataillon de territoriale, et là, pendant près de deux ans, j'ai dû me familiariser avec toute une pathologie rare en France et dans un milieu tout nouveau pour moi.

Parmi les fonctions que j'avais à remplir, la plus nouvelle, et des plus intéressantes, était sans conteste celle de médecin de l'infirmerie indigène. Guercif, le poste auquel j'étais attaché, est situé au confluent du Melelou et de la Moulouya, deux belles rivières qui parcourent une large vallée fermée de montagnes, où se trouvent de-ci de-là quelques cultures d'orge dans les endroits irrigables et qui surtout sert de terrain de parcours à une tribu assez riche, celle des Aouaras; cette tribu depuis plusieurs années nous est fidèle, et prospère sous notre protection. Guercif constitue un petit centre; il y a un marché le mardi auquel les indigènes viennent vendre et acheter de l'orge et des moutons, et se réapprovisionner en thé, en sucre et en épices; il y vient des gens des tribus dissidentes, et j'ai vu souvent des indigènes ayant fait une cinquantaine de kilomètres pour venir à la consultation.

L'infirmerie indigène fonctionne comme un dispensaire; elle est située dans un bâtiment spécial, en dehors du camp; elle dispose de trois pièces : une sert de salle d'attente, une de magasin pour les produits pharmaceutiques, la troisième est une grande salle servant à la fois de salle de visite et de salle de pansement.

C'est une bâtisse très simple, en toube, blanchie à la chaux. La toube est une grosse brique crue de terre séchée au soleil. Le mobilier est aussi simple que possible, fait de tables en bois blanc, quelques étagères, deux armoires.

Le matériel chirurgical est assez complet, s'étant organisé peu à peu depuis quatre ans que le poste est fondé; mais l'installation étant mauvaise, dès qu'il s'agissait d'une intervention vraie, nous faisions entrer le malade à l'hôpital militaire du poste; nous ne pouvions du reste hospitaliser personne à l'infirmerie.

Les médicaments sont donnés par l'infirmerie indigène, et jamais je n'ai laissé partir un consultant sans qu'il ait quelque chose à faire ou à boire. Pour couvrir toutes les dépenses, nous disposions d'un crédit de 1 600 francs. J'achetais directement et les factures étaient réglées par les soins des Affaires indigènes. Ce crédit suffisait jusqu'à maintenant, mais, du fait de la guerre, tout a tellement renchéri que l'on est obligé de l'augmenter.

J'allais donc là chaque jour à 10 heures; j'étais assisté d'un infirmier militaire parlant l'arabe, qui me servait d'interprète et faisait les pansements.

J'ai relevé la statistique de la consultation du mois de mai 1915 au mois de mai 1916. Pendant cette année,

VARIÉTÉS (*Suite*)

il est venu à la consultation 3 633 indigènes, chiffre qui se décompose ainsi :

Hommes	1 851
Femmes	1 032
Enfants	750
	3 633

A ce chiffre il faut ajouter 212 vaccinations jennériennes pratiquées au début du printemps 1916.

La fréquentation de la consultation par les indigènes est très variable, étant liée à la transhumance des troupeaux ; peu fréquentée pendant l'été, elle l'est beaucoup plus pendant l'hiver, lorsque les douars viennent s'établir dans la région pour faire leurs labours.

J'ai résumé dans le tableau ci-dessous les raisons les plus fréquentes pour lesquelles le Marocain vient consulter, suivant la statistique relevée au jour le jour.

	Hommes	Femmes	Enfants	Total
Affections médicales diverses	427	278	87	792
Paludisme	67	19	24	110
Tuberculose	9	4		13
Blennorragie	165	3	1	169
Syphilis (chancres)	17	41		58
Syphilis secondaire	19	83	10	112
Syphilis tertiaire	36	29	14	79
Affections diverses de la peau	74	17	35	126
Gale	194	117	142	453
Maladies des yeux	384	330	321	735
Plaies diverses, pansements	553	178	179	910
Dents (avulsion)	54	21	1	76
				3 633

Reprenons ce tableau en détail : nous voyons que le *paludisme* n'y figure que pour un chiffre minime; cependant il est fréquent, à l'occasion d'un examen quelconque, de trouver le sujet porteur d'une grosse rate. Mais l'indigène ne se préoccupe pas autrement de cette fièvre qui le gêne peu. Il sait cependant que la quinine agit très efficacement et il vient en demander soit pour lui, soit pour sa famille.

Les *affections vénériennes* sont d'une extrême fréquence, la plupart des hommes ont des *blennorragies* chroniques dont ils ne se préocupent guère, très souvent compliquées d'orchite. Ils admettent une pathogénie très particulière : suivant eux, la blennorragie se contracte en urinant soit contre le vent, soit en regardant la lune.

Il ne faut pas songer à faire un traitement local : l'Arabe est très pudique et ne laisse pas volontiers examiner ses organes génitaux, aussi le traitement employé consiste-t-il en balsamiques qui donnent chez lui de bons résultats.

Ils connaissent également la *syphilis* à la période primaire, et sa contagiosité, mais n'y rattachent pas les éléments secondaires et tertiaires. La syphilis est prodigieusement fréquente. J'ai vu relativement peu de syphilis héréditaire. Cela est dû, je pense, à ce qu'elle se manifeste surtout par l'avortement ou la mort des enfants en bas âge. Mais j'ai vu fréquemment des syphilis acquises chez des enfants de huit et dix ans : cela s'explique par l'extrême promiscuité sous la tente ; il m'est arrivé plusieurs fois de voir arriver un homme, ses deux ou trois femmes et un ou deux enfants, présentant tous des accidents de vérole secondaire et dont parfois j'ai pu suivre la filiation dans la famille.

Ce que l'on voit surtout, ce sont des plaques muqueuses, très souvent hypertrophiques ; sauf chez des prostituées surveillées régulièrement, je n'ai pas vu de roséole. Le rupia syphilitique, souvent très étendu, est très fréquent,

Ouvrages sur la Physiothérapie

Radiographie de Guerre. Deux Monographies de *Paris Médical* de chacune 80 pages in-4 à 2 colonnes avec figures.... .... 2 fr.

Electrothérapie, par le Dr NOGIER, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Lyon. 2e *édition*, 1917, 1 vol. in-8 de 575 pages, avec 290 figures, cart.... 12 fr.

La première partie du livre de M. Nogier est consacrée à l'*Electrotechnique* : courant galvanique ou courant constant, courant faradique, courant galvano-faradique, courants oscillatoires, électricité statique, franklinisation hertzienne, courants de haute fréquence. La deuxième partie est consacrée à l'*Electrophysiologie* et à l'action des divers courants. La troisième partie traite de l'*Electrodiagnostic*. Enfin la quatrième partie, qui comprend, à elle seule, la moitié du volume, expose l'*Electrothérapie clinique*, c'est-à-dire l'application de l'électrothérapie aux diverses maladies : maladies du système musculaire, du système nerveux et sensitif, du système articulaire et osseux, de l'appareil circulatoire, de l'appareil digestif, de l'appareil respiratoire, de l'appareil génito-urinaire, de la peau, des yeux, de la bouche, du nez, du larynx et de l'oreille.

Mécanothérapie, Rééducation, Jeux et Sports, Méthode de Bier, Hydrothérapie, par les Drs FRAIKIN, GRENIER DE CARDENAL, CONSTENSOUX, TISSIÉ, DELAGENIÈRE, PARISET. 1909, 1 vol. in-8 de 404 pages, avec 114 figures, cart.......................... 8 fr.

Kinésithérapie, Massage, Mobilisation, Gymnastique, par les Drs CARNOT, DAGRON, DUCROQUET, NAGEOTTE-WILBOUCHEWITCH, CAUTRU, BOURCART. 1909, 1 vol. in-8 de 559 pages, avec 356 figures, cart. 12 fr.

M. Carnot étudie, d'abord, les *bases scientifiques de la Kinésithérapie et les lois de la Mécanomorphose*.

Après cette introduction générale, le *Massage* et la *Mobilisation* sont étudiés par le Dr Dagron dans leur technique générale, puis dans leurs applications aux différentes maladies : tout médecin transporte partout avec lui un instrument merveilleux, sa main, dont il ne tient qu'à lui de tirer de remarquables résultats thérapeutiques.

La *Gymnastique* est, elle aussi, une méthode puissante et simple dont le médecin ne tire pas toujours le parti qu'il pourrait, parce qu'il la connaît mal. Le Dr Ducroquet en fait un exposé très intéressant.

La *Kinésithérapie vertébrale*, traitée par Mme Nageotte, chargée de ce service à l'hôpital des Enfants-Malades, est la base même du traitement des déviations vertébrales. La *Kinésithérapie respiratoire* est le complément de la méthode précédente.

La *Kinésithérapie abdominale*, appliquée à l'estomac, à l'intestin, au foie, etc., provoque un stimulus mécanique dont bénéficient souvent ces organes. Elle est exposée par le Dr Cautru.

La *Kinésithérapie gynécologique*, traitée par le Dr Bourcart, modifie la statique et les conditions circulatoires du petit bassin : elle provoque parfois d'heureux changements en des cas que l'on aurait crus justiciables de la seule intervention sanglante.

Radiothérapie, Roentgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie, par OUDIN, président de la Société d'électrothérapie, et ZIMMERN, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1913, 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. coloriées, cart. 14 fr.

L'ouvrage se divise en trois parties : radiothérapie ou thérapeutique par les rayons X, radiumthérapie et photothérapie. Chacune contient d'abord une étude très complète des appareils et des procédés techniques. A chaque chapitre de physique appliquée fait suite une partie physiologique où sont envisagées les propriétés biologiques des radiations.

Pour la clinique, les auteurs n'ont pas cru devoir adopter une classification basée sur les propriétés physiologiques des rayonnements.

Pour faciliter les recherches, ils ont envisagé la technique thérapeutique appareil par appareil, se plaçant surtout au point de vue du médecin praticien.

Précis de Physique médicale, par le Dr André BROCA, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 2e *édition*, 1914, 1 vol. in-8 de 639 pages, avec 380 fig., cart.. 12 fr.

Précis d'électrothérapie, par le Dr BORDIER. Préface du professeur D'ARSONVAL (de l'Institut). 2e *édition*, 1902, 1 vol. in-18 de 516 pages, avec 162 figures, cart.. 8 fr.

Formulaire électrothérapique, par le Dr L.-R. RÉGNIER, 1 vol. in-18 de 255 pages, avec 34 fig., cart.. 3 fr.

Guide d'électrothérapie gynécologique, par le Dr ALBERT-WEIL. 1900, 1 vol. in-18 de 292 pages, avec 34 figures, cart.. 3 fr.

L'Ionothérapie électrique, par les Drs DELHERM et A. LAQUERRIÈRE. 1908, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 14 figures, cart.............................. 2 fr.

Vade-mecum d'Électrodiagnostic et de Radiodiagnostic, par le Dr André LUCAS, M. BOLL et le Dr MALLET, chefs de service d'électrothérapie et de radioscopie au Val-de-Grâce. 1916, 1 vol. in-8 de 140 pages avec 55 figures.................................... 2 fr. 50

La Pratique héliothérapique, par le Dr JAUBERT. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures. (*Actualités médicales*.) Cartonné.. 2 fr.

La Cure de soleil, par le Dr A. ROLLIER (de Leysin). 1915. 1 vol. gr. in-8 de 200 pages, avec 40 figures, 107 planches en noir et 16 en couleurs. Cart....... 20 fr.

La Fulguration, sa valeur thérapeutique, par le Dr A. ZIMMERN. 1909, 1 vol. in-18 de 96 pages, avec figures. cart.. 2 fr.

La Santé par le grand air, par AD. BONNARD. 1906, 1 vol. in-18 de 272 pages, avec 19 pl. et fig. 3 fr. 50

Les Rayons N et les Rayons N', par le Dr BORDIER, 1 vol. in-16 de 95 pages et 16 fig., cart........ 2 fr.

Le Massage, par le Dr Georges BERNE. 5e *édition*. 1914, 1 vol. in-18 de 414 pages, avec 151 figures.... 5 fr.

Le Massage dans les Sports, par le Dr SOMEN. 1913, 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures...... 4 fr.

Radiumthérapie, par les Drs Louis WICKHAM et DEGRAIS. 2e *édition*, 1 vol. gr. in-8 de 376 pages avec 72 figures et 20 pl. coloriées.............................. 18 fr.

La Cure solaire de la Tuberculose, par le Dr MALGAT (de Nice). 1911. 1 vol. in-8 de 490 pages, avec fig... 6 fr.

La Chaleur et le Froid en thérapeutique, par le Dr DAUSSET. 1913. 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné (*Actualités Médicales*).................. 2 fr.

Atlas de Radiographie de l'homme normal, par le Dr GRASHEY. Édition française par les Drs BÉCLÈRE et JAUGEAS. 1908, 1 vol. gr. in-8 de 108 pages, avec 97 planches, cart......................... 20 fr.

Atlas de Radiographie chirurgicale, par le Dr GRASHEY. Édition française par le Dr NOGIER. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 138 pages, avec 80 figures, contenant 240 figures et 65 schémas, cart............. 20 fr.

La Radioscopie clinique de l'Estomac normal et pathologique, par les Drs CERNÉ, professeur à l'École de médecine de Rouen, et DELAFORGE, chef de clinique à l'École de médecine de Rouen. 1908, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 21 figures, cart............. 2 fr.

Les Courants de haute fréquence et la d'Arsonvalisation, par les Drs ZIMMERN et TURCHINI. 1910. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures, cart............... 2 fr.

Les Rayons de Röntgen et le Diagnostic de la Tuberculose, par le Dr BÉCLÈRE, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. 1 vol. in-16 de 96 p., avec 9 fig., cart.... 2 fr.

Les Rayons de Röntgen et le Diagnostic des Affections thoraciques non tuberculeuses, par le Dr BÉCLÈRE. 1901. 1 vol. in-16 de 93 p., avec 10 fig., cart.... 2 fr.

Les Rayons de Röntgen et le Diagnostic des Maladies internes, par le Dr BÉCLÈRE. 1904. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 20 figures, cart............... 2 fr.

Radiothérapie et Photothérapie, par le Dr L.-R. RÉGNIER. 1902. 1 vol. in-16 de 92 pages, avec 10 figures, cart.. 2 fr.

Radiothérapie des Maladies du Sang et des organes lymphoïdes, par le Dr CRÉMIEU. 1913. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. (*Actualités*)............... 2 fr.

Précis de Radiologie médicale, par le Dr L. KOCHER, 1905. 1 vol. in-18 de 208 pages, avec 53 fig. 3 fr. 50

Memento de Mécanothérapie avec applications aux suites des blessures de guerre, par le Dr SOMEN, chef du service de mécanothérapie au Mans. 1916, 1 vol. in-18 de 88 pages, avec 36 figures............... 1 fr. 50

Guide de Rééducation physique en groupe, par le Dr GUILBERT et MAUCURIER. 1916, 1 vol. in-16 de 128 pages, avec 50 figures.......................... 2 fr. 50

Memento de Massage, avec applications aux suites des blessures de guerre, par le Dr SOMEN. 2e *édition*, 1916, 1 vol. in-18 de 96 pages, avec 43 planches. 1 fr. 50

*

VARIÉTÉS *(Suite)*

de même que la gomme ; j'ai vu très souvent des perforations du voile ou de la voûte palatine ; on rencontre continuellement dans le bled des sujets avec les os du nez effondrés. Tous ces accidents guérissent très rapidement par le mercure, soit seul, soit associé à l'iodure. Je n'ai eu l'occasion d'employer le néosalvarsan que chez des filles publiques que nous avions en main. L'indigène nomade ne peut s'astreindre à stationner suffisamment longtemps pour qu'on puisse le lui appliquer.

Le résident général se préoccupe beaucoup de cette question de la syphilis, et il veut instituer au Maroc un service de prophylaxie vénérienne avec tous les moyens scientifiques et de laboratoire modernes.

Les maladies des *yeux* sont de toutes les plus fréquentes : *trychiasis*, *conjonctivites* simples, conjonctivites granuleuses, *ophtalmies* purulentes, *kératites* anciennes ou en activité sont vus journellement. La fréquence des maladies des yeux est due au vent violent qui règne au moins 200 jours par an, et aux nuages de poussière qu'il soulève, à l'habitude aussi que les femmes ont de se passer des fards grossiers sur le bord des paupières ; à la fréquence des maladies vénériennes et aussi sans doute aux mouches que l'on voit continuellement au pourtour des yeux des enfants.

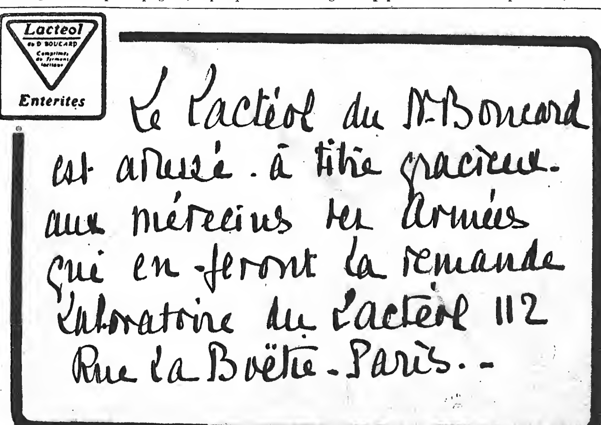
Les aveugles et les borgnes sont extrêmement nombreux, comme du reste dans tout l'Orient, et, partout où le médecin s'occupe activement des yeux, il jouit très vite d'une énorme renommée et l'on vient le trouver de centaines de kilomètres à la ronde.

Les maladies de la *peau* sont très fréquentes, mais l'indigène ne s'en préoccupe guère ; ce pourquoi il vient nous trouver, c'est la *gale*, et l'on emploie des quantités de pommade d'Elmerich. La *teigne* est aussi très souvent observée ; cependant il faudrait, je crois, distinguer le Marocain du juif marocain. Les cas de teigne que j'ai vus étaient toujours chez les juifs, qui portent leurs cheveux et sont sédentaires dans les villages, toujours coiffés d'une calotte noire suivant une règle qui leur a été très anciennement imposée, tandis que le Marocain nomade se rase le crâne et garde la tête nue.

J'ai vu très peu de *tuberculose*, et je ne puis me faire une idée de sa fréquence. Je la crois relativement rare : sans doute la contagion se trouve-t-elle très limitée par le changement continuel de résidence et la vie à l'air et au soleil.

Le Marocain aime beaucoup ses *enfants*, s'en occupe, les gâte et les élève aussi mal que possible. La mère transporte ses enfants derrière le dos, dans une pièce d'étoffe qui se noue sur l'épaule, et se livre ainsi à toute sorte de travaux. Elle allaite ses enfants, mais les nourrit très tôt, et à six mois un enfant mange du couscous. Le rachitisme, l'entérite sont extrêmement fréquents. Aussi, bien que la natalité soit considérable, voit-on relativement peu d'enfants dans un douar, tandis que si on longe un cimetière indigène on est frappé de l'énorme proportion de petites tombes que l'on rencontre.

Il y a là une question d'hygiène très importante et dont on se préoccupe à la résidence. On éprouvera certainement des difficultés, car il faut pour cela pénétrer dans les douars, être en contact avec les femmes ; mais le Marocain est beaucoup moins jaloux de ses femmes que l'Algérien et le Tunisien. Elles ne sont pas voilées, et si



VARIÉTÉS (*Suite*)

l'on ne peut entrer dans les tentes, c'est surtout à cause de l'opinion du voisin.

On peut se rendre compte que les *plaies* forment à peu près le quart des raisons qui amènent à la consultation ; le plus souvent ce sont des plaies par coupure ou par coup de pied de cheval ; beaucoup de brûlures étendues chez les enfants ; toutes ces plaies guérissent en général bien par de simples pansements aseptiques.

Il m'est arrivé à plusieurs reprises de voir des *gangrènes* sèches par piqûres d'animaux venimeux : serpent, scorpion. La rage des chiens est fréquente, et j'ai vu un cas de *rage* chez un indigène.

Le plus souvent, du reste, les plaies arrivent pansées, car, en dehors des versets du Coran que le marabout copie et vend comme remède, il y a jusqu'à un certain point une *thérapeutique indigène.*

Dans les plaies simples par coupure ou brûlure, aussitôt la blessure faite, elle est badigeonnée de goudron. Celui-ci est obtenu par distillation du genièvre ou d'un térébinthe assez commun appelé dans le pays le bétoum. Ce goudron sent très fort l'huile de cade. Il sert à tous usages, préparation des outres en peau de bouc, pansement des plaies des hommes et des chameaux.

Lorsqu'il y a un abcès, une inflammation quelconque, au lieu de goudron, l'indigène applique une sorte de large cataplasme de henné : les débris du henné se mélangent au pus et cela fait une saleté innommable ; cependant il semble que cela diminue l'inflammation.

Le praticien marocain sait appareiller les fractures, et j'ai rapporté un petit appareil pour fracture de l'avant-bras très ingénieux. Il se compose de planchettes de bois étroites allant du coude à la main et réunies par une peau de mouton. Deux planchettes sont posées dans l'interstice entre les bords et correspondent à l'espace interosseux. Trois cordelettes en poil de chameau ferment l'ensemble, elles sont tordues pour former garrot ; une de leurs extrémités se noue sur un cylindre de bois percé d'un trou ; une fois l'appareil posé, une baguette traverse les trois cylindres et immobilise le tout. Le bras sur



Appareil marocain pour fracture de l'avant-bras (fig. 1).

lequel nous avons retiré cet appareil était parfaitement réduit. De même j'ai vu un appareil de jambe fait sur le même principe en roseaux et remplissant très bien le but proposé.

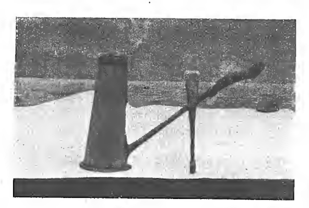
Pour les fièvres, maux de tête, etc., la saignée est de règle ; du reste, l'indigène se fait saigner presque aussi souvent qu'il se fait raser le crâne : on voit chez tous les barbiers des séries de ventouses pour cet usage. Dans les marchés il y a toujours un spécialiste très occupé à

VARIÉTÉS *(Suite)*

saigner, installé sous une petite tente. L'instrumentation est simple :

Une flamme en fer forgé, simple feuille de fer aplatie sur une de ses extrémités, tordue à l'autre pour servir de manche. L'extrémité plate est large d'un centimètre et possède un tranchant perpendiculaire à l'axe.

Une ventouse à succion de forme conique avec bec



Ventouse à succion et la flamme à scarifier (fig. 2).

muni à son extrémité d'une petite peau de chevreau enroulée et formant clapet. La matière en est fournie par de vieilles boîtes à conserves venant des approvisionnements de l'intendance et qu'on trouve à profusion autour des postes.

La saignée se pratique sur les bosses occipitales par six à dix petites scarifications sur lesquelles le barbier applique la ventouse ; il aspire l'air à la bouche, vide le sang, puis recommence jusqu'à ce que, ayant saigné en deux points symétriques, il ait retiré une trentaine de grammes de sang.

Telles sont les pratiques que j'ai pu voir pendant mon court séjour au Maroc. Il m'a paru intéressant de les relater. Le Maroc offre à toutes les énergies un champ merveilleux où se développer et sera sans aucun doute une des plus belles parties du Nord africain. Le médecin y est un des meilleurs agents de l'influence française, et il y a là une noble et fructueuse carrière ouverte à ceux de nos jeunes confrères qui, au terme de leurs études, peuvent se sentir entraînés vers des pays nouveaux.

Les indigènes sont très respectueux du « Toubib » qu'ils considèrent un peu comme un sorcier. Il m'est arrivé bien souvent, en examinant ou pansant quelqu'un d'entre eux, de voir s'approcher une vieille femme qui baisait ma manche à l'épaule.

Au marché, dans mes promenades à cheval autour du camp, j'ai rencontré souvent de beaux hommes que je reconnaissais pour des clients : ils me touchaient rapidement la main, puis portaient leur index à la bouche à la manière arabe. Étaient-ils reconnaissants? je ne saurais le dire, les Marocains ne manifestent jamais leurs sentiments intimes. Ils nous trouvent utiles, nous apprécient et nous supportent pour cette utilité ; à tout prendre, la vraie reconnaissance est chez eux aussi fréquente qu'en France.

Je n'ai point voulu, dans cette note, m'écarter du point de vue strictement médical; qu'il me soit cependant permis de dire, en terminant, mon admiration pour l'œuvre grandiose que le Résident général, général Lyautey, aura réussi à mener à bien pendant la crise que traverse

VARIÉTÉS *(Suite)*

la France. Je tiens aussi à remercier tous mes chefs au Maroc pour la bienveillance qu'ils m'ont témoignée, et à dire le souvenir heureux que j'emporte de cette grande famille qui du chef au dernier soldat se groupe autour du Drapeau, serrée et unie dans son pénible isolement.

UNE RÉFORME DU SERVICE DE SANTÉ

Le *Journal officiel* vient de publier un décret précisant la situation du personnel du corps de santé vis-à-vis du commandement et du personnel des différentes armes. En voici le texte :

ARTICLE PREMIER. — Le personnel du corps de santé militaire, tel qu'il est défini par l'article 37 de la loi du 16 mars 1882, possède vis-à-vis du commandement et du personnel des différentes armes et des services généraux ou particuliers, quant aux moyens qui lui sont indispensables pour assumer la pleine responsabilité de la direction et de l'exécution de son service, une situation identique à celle du personnel de ces armes et services.

ART. 2. — Le personnel du corps de santé militaire fait partie des états-majors (états-majors particuliers exceptés), énumérés par l'article 35 du décret du 3 janvier 1891.

Dans les mêmes conditions que les officiers des différentes armes et services visés par les articles 3 et 4 du dit décret en ce qui concerne le service de santé, le personnel de ce corps centralise dans les états-majors et donne au commandement tous renseignements utiles au point de vue des ressources existantes et des prévisions nécessaires en personnel et en matériel; il contribue à l'élaboration des ordres et en assure directement la transmission.

ART 3. — Dans l'exécution du service, les prérogatives ou attributions générales, qui résultent, pour le corps de santé militaire, des articles 1 et 2 du présent décret, ne peuvent s'exercer qu'à l'égard des personnels militaires mis à sa disposition pour l'accomplissement de sa mission générale ou d'une mission particulière et seulement pour les besoins de son service.

Ce décret donnera satisfaction au corps sanitaire. Il apporte précisément les transformations indispensables souvent réclamées.

LÉCHELLE (Paul), médecin aide-major au 33e rég. d'artillerie A. D. : *médecin d'un courage et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. S'est signalé maintes fois à X... Blessé à la bataille du 8 octobre 1916, en venant prodiguer ses soins aux blessés, sur les positions de batteries, malgré un intense bombardement. Avait déjà été renversé par le souffle d'un projectile, la veille.*

LECERF (Jean), médecin-major de 2e classe au 1er bataillon du 102e rég. d'infanterie : *jeune médecin très courageux et d'un dévouement absolu, praticien de haute valeur, homme pénétré au plus haut point du sentiment du devoir. N'a cessé, depuis le 2 août 1914, de témoigner le plus grand dévouement en se prodiguant pour donner ses soins aux blessés, dans des circonstances souvent difficiles. Glorieusement tombé, le 29 octobre 1916, en se portant en avant sur des positions nouvellement conquises.*

FAIRE (Georges), médecin-major de 2e classe, 2e bataillon du 2e rég. de marche d'Afrique : *médecin de la plus grande valeur et d'un dévouement absolu. Depuis la reprise de l'offensive et bien que seul à son bataillon, s'est constamment prodigué pour soigner non seulement ses blessés mais souvent encore ceux d'autres corps, sous le feu de l'ennemi. A eu, à cette occasion, plusieurs de ses brancardiers et infirmiers tués ou blessés autour de lui, en particulier les 6 et 8 novembre 1916 où son P. S. a été violemment bombardé. Blessé à X..., a déjà été cité à l'ordre de la division. A fait ensuite la campagne de Y... où il a continué à se faire remarquer par son inlassable activité.*

DUCURON-TUCOT, médecin aide-major de 1re classe : *médecin aussi distingué que brave. Tombé glorieusement lors de l'attaque d'une hauteur fortifiée en secourant les blessés de son régiment.*

LOUMAIGNE, médecin aide-major de 2e classe : *médecin d'un dévouement absolu, apprécié de tous. Tombé glorieusement en secourant les blessés de son régiment lors de l'attaque d'une hauteur fortifiée.*

TERRIS (Edmond), médecin auxiliaire 2e groupe : *appelé auprès d'un malade d'une batterie de tir, le 32 novembre 1916, n'a pas voulu retarder sa visite malgré le bombardement des abords de la position ; a été blessé au bras par un éclat d'obus qui n'a pu être extrait ; a refusé de se faire évacuer et a continué à assurer son service. A déjà obtenu trois citations dont deux à l'ordre de la division et une à l'ordre du corps d'armée, 3 blessures de guerre.*

CHAGHAUD (Jean-Gabriel), médecin-major de 2e classe au 91e rég. d'infanterie : *médecin de bataillon depuis le début de la campagne, a pris part à tous les combats du régiment, toujours aux endroits les plus périlleux, payant de sa personne pour veiller au bon fonctionnement de son service, sous les bombardements les plus violents. S'est encore distingué aux derniers combats par son profond sentiment du devoir et son amour de sa profession, accomplissant comme médecin-major le service de médecin de bataillon.*

VIRMONT (Georges), médecin auxiliaire au 9e rég. du génie : *médecin auxiliaire très brave et courageux. Modèle du devoir professionnel. Faisant en toutes circonstances, et avec modestie, acte du plus grand dévouement. A, notamment dans la nuit du 29 au 30 septembre 1916, recherché et soigné des blessés sous un fort bombardement, le 3 octobre, avec le plus profond sentiment du devoir, donné son propre secours, puis, bien qu'indisposé par la fumée et les gaz, a continué la recherche des blessés.*

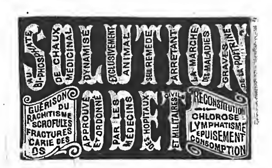
COUTURIER (Louis-Georges), médecin auxiliaire au 68e rég. d'infanterie : *médecin auxiliaire, d'une bravoure et d'un sang-froid remarquables. Est venu dans les toutes premières lignes donner ses soins et assurer la relève des blessés, malgré la violence du feu, du 3 au 8 novembre 1916.*

MÉDAILLES DES ÉPIDÉMIES

Médaille d'or. — Mme Assézat (en religion sœur Saint-Prix), infirmière, hôpital de Toury, annexe de l'hôpital auxiliaire 18.

Médailles de vermeil. — Mme Magnier, née Eugénie-Louise Scharff, directrice de l'hôpital auxiliaire 120, à Champigny ; Mme Blanchonnet, infirmière, hôpital complémentaire 47, à Vichy ; M. Jeanney (Henri-Jean-Claude), médecin aide-major de 2e classe, infirmerie hôpital du camp de Valdahon ; M. Courcoux (Alfred-François), médecin-major de 2e classe, ex-chef du laboratoire de bactériologie de Poitiers, adjoint technique au directeur du service de santé de la 9e région ; M. Maugourd (Auguste-Vincent), médecin aide-major de 1re classe, hospice mixte de Poitiers ; M. Martial (René-Félix), médecin-major de 2e classe, adjoint technique à la direction du service de santé de la 16e région ; Mlle Griffon (Marguerite), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire 111, à Bar-le-Duc ; M. Cader (Adrien-Jean), médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, hôpital temporaire de Vadelaincourt ; M. Payenneville (Eugène-Marie-Joseph), médecin aide-major de 1re classe, ambulance chirurgicale automobile no 1 ; M. Gallois (Marie-Albert-Marcel), chirurgien-chef du service d'urologie, hôpital complémentaire V. G. 5, à Paris ; M. Inglessi (André-Henri), médecin traitant, hôpital complémentaire V. G. 5 ; Mlle Weeber (Marie-Claire-Louise), infirmière bénévole, hôpital complémentaire V. G. 1, lycée Buffon ; M. Duplant (François), médecin aide-major de 1re classe, hôpital Rébeval 1, à Neufchâteau ; M. Corinin (Schliomé), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire 106, à Amiens ; M. Bondet (Louis-Eugène-Antoine), médecin aide-major de 1re classe (armée territoriale) ; M. Gambier (Albert-Auguste-Maurice), médecin-major de 2e classe, des troupes coloniales.

Médailles d'argent. — M. Logié (Georges-Jean-Baptiste), pharmacien aide-major de 1re classe, hôpital temporaire 73, à Moulle (Pas-de-Calais) ; M. Cotoni (Joseph-Antoine), médecin-chef, hôpital-sanatorium 36 *bis*, à Oissel ; Mme Bournisten, née Arnoldi, infirmière, hôpital auxiliaire 13, à Bellême (Orne) ; Mme Marc, née Chapuis, surveillante générale, hôpital mixte d'Auxerre ; Mme Bourv, née Clercant, infirmière, hospice mixte de Vendôme ; Mlle Boit (Marie-Eugénie-Louise), infirmière bénévole, hôpital auxiliaire 209, à Tannay ; soldat Gourgeon (Charles), 26e rég. d'infanterie ; Mlle Beaufils (Jeanne-Léontine-Marie), infirmière de la S. S. B. M., hôpital complémentaire 40, à Rennes ; soldat Gaudefroy (Christophe-Léon), 2e section d'infirmiers militaires ; soldat Simonne (Hyacinthe-Auguste), 10e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire 30, à Agneaux (Manche) ; Mlle Burlot (Marie-Mélanie), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire 103, à Roanne ; Mlle Faure (Cécile), infirmière bénévole, hôpital temporaire 126 *bis*, à la Tour-du-Pin.



MÉDECINE PRATIQUE

L'INSOMNIE NERVEUSE, DITE ESSENTIELLE, ET SON TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX. LE DIAL (DIALLYLMALONYLURÉE)

Par MM. LESIEUR et PEURET.

Les auteurs (1) se rallient à la classification qui a déjà été faite des hypnotiques en deux groupes : hypnotiques directs agissant sur l'élément sensitif, hypnotiques indirects qui, sans action bien déterminée sur l'élément sensitif, semblent agir immédiatement sur le cerveau. Au premier groupe, constitué en grande partie par l'opium et ses dérivés, sont dévolues les insomnies provoquées et entretenues par la douleur. Au second, qui comprend toute une catégorie de substances qui, sans action sur la douleur, provoquent un sommeil plus ou moins profond, de plus ou moins longue durée, sont dévolues les insomnies ne pouvant être rattachées à une affection bien déterminée, telles celles des sujets à système nerveux irritable, ou surmenés par le travail intellectuel, les soucis, etc. Le nombre de ces médicaments s'est beaucoup augmenté depuis ces dernières années : le chloral est le plus ancien ; le véronal, le sulfonal, le trional, le dial représentent les plus récents. La plupart ne sont pas sans inconvénients : le chloral, par son action sur le cœur et la pression sanguine, doit être rejeté dans bien des cas ; de plus, le réveil n'est pas toujours agréable, le sujet est plus ou moins abêti, on observe de l'accoutumance obligeant à augmenter la dose, et si l'usage du médicament est continué longtemps, les facultés intellectuelles peuvent en éprouver un retentissement fâcheux. Les auteurs estiment néanmoins que le chloral doit garder son indication dans l'éclampsie, le tétanos, l'agitation consécutive aux traumatismes craniens. Ayant remarqué que presque tous les hypnotiques avaient un point de commun dans la présence du radical éthyle C^2H^5, et que l'action hypnotique de ce radical est augmentée lorsqu'il est uni à la malonylurée, les auteurs, éliminant de leurs recherches les produits toxiques ou peu stables, étudièrent longuement la diallylmalonylurée, corps plus communément désigné sous le nom de *dial*. Leurs recherches leur permirent de se rendre compte que ce corps, introduit dans l'organisme, y subit une désintégration totale, aboutissant à l'urée d'une part, à H^2O et CO^2 d'autre part, ce qui explique que, sa période d'action écoulée, il n'influence en rien les fonctions organiques, il est sans action irritante sur le tube digestif ou le rein et abaisse très légèrement la pression artérielle. Les auteurs l'ont administré chez de très nombreux insomniques à la dose de 0gr,10 à 0 gr,20. A ces doses, ils ont toujours vu le sommeil se produire vingt ou trente minutes après l'absorption du médicament, sommeil calme, réparateur, non suivi au réveil de lassitude, d'inappétence ou de nausées, mais au contraire s'accompagnant de sensations euphoriques et d'une meilleure aptitude au travail. Ils n'ont jamais noté, même par un usage prolongé, cet abattement si fréquent chez les sujets adonnés aux narcotiques, non plus qu'une accoutumance sensible. Aussi croient-ils que cet hypnotique peut rendre de grands services dans tous les cas d'insomnie essentielle, chez les nerveux, les agités, les surmenés, les neurasthéniques et au cours des cures de démorphinisation. Ils se sont tenus aux doses modérés de 0gr,10 à 0gr,20, doses qu'il leur a paru inutile de dépasser dans tous les cas d'insomnie nerveuse simple.

Le Dial est fabriqué par les laboratoires Ciba, 1, place Morand, à Lyon, qui en tiennent gracieusement des échantillons à la disposition du corps médical.

(1) *Bulletin médical*, 13 janvier 1917.

SOMMAIRES DES REVUES

Archives des maladies du cœur, des vaisseaux et du sang. — *Numéro d'avril 1917.* — R. LUTEMBACHER : Anévrisme de l'oreillette gauche (contribution à l'étude du rythme bigéminé). — J. HEITZ : Des troubles circulatoires qui accompagnent les paralysies ou les contractures post-traumatiques d'ordre réflexe (type Babinski-Froment). — *Revue critique* : L'ouabaïne cristallisée d'Arnaud dans le traitement de l'insuffisance cardiaque (Vaquez et Lutembacher). — *Revue analytique.* — VAQUEZ : Nécrologie du Pr Chauveau. — Le numéro : 2 fr.

Le Nourrisson. — *Numéro de mai 1917.* — A.-B. MARFAN : Étude historique et critique sur les affections des voies digestives dans la première enfance. L'infection dans les affections des voies digestives de la première enfance. — E. APERT : Le travail féminin dans les usines de guerre et la dépopulation. Travaux et discussions de l'Académie de médecine du 19 décembre 1916 au 13 mars 1917. — A.-B. MARFAN : A propos des propositions de M. Pinard. — *Revue analytique.* — A.-B. MARFAN : Nécrologie du Pr Combe. — Le numéro : 2 fr.

Annales d'hygiène publique et de médecine légale. — *Numéro d'avril 1917.* — GOUGEROT : Organisation des dispensaires antivénériens. Services annexes dans la population civile. Centre vénéréologique et dermatologique de la 9e région. — L. BARGERON : L'hygiène dans la reconstruction des usines après la guerre. — Louis BORY : Un mal moral ou la deuxième apparence du mal vénérien. Étude comportant un essai d'éducation sur les premiers soucis de la vie masculine. — *Revue des journaux.* — Le numéro : 2 fr.

NOUVELLES

Morts au champ d'honneur. — Le Dr Adain, aide-major, décédé en Roumanie du typhus contracté au chevet des malades. — M. Jean Klingebiel, interne des hôpitaux de Bordeaux, tué à son poste au cours des dernières batailles de Champagne.

Nécrologie. — Le Dr Hirtz (de Colmar), décédé dans cette ville à l'âge de 74 ans ; il était l'un des derniers représentants du corps médical alsacien. — Le Dr J.-P. Tessier, directeur de l'hôpital Saint-Jacques, père du Dr J.-P. Tessier, ancien interne des hôpitaux de Paris, aide-major aux armées, à qui nous exprimons notre bien douloureuse sympathie. — Le Dr Blandeau (de Paris), médecin-major, mobilisé à l'usine d'Antoigné (Sarthe). Il se trouvait dans une automobile qui fut broyée par un train à un passage à niveau. — Le Dr M. Fournié, décédé à l'âge de 95 ans, un des doyens du corps médical bordelais. — Le Dr Bézian (de Lacanau), frère de M. le Dr J. Bézian (de Gujan).

Légion d'honneur. — Est inscrit au tableau spécial pour *chevalier :*

BROUSSE (Robert-Aimé-Marie-Augustin), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire : *blessé deux fois depuis le début de la guerre, la deuxième fois très grièvement. A assuré, sous le bombardement, un service chirurgical très important. Affecté ensuite au centre de triage d'une gare, a donné, dans l'exercice de ses fonctions, un bel exemple de dévouement. A contracté auprès des malades une maladie extrêmement grave* (Croix de guerre).

Médaille militaire. — PLANCKE (Albert-Charles), pharmacien auxiliaire du G. B. D.-17 : *le 21 août 1914, étant cuirassier au 4e rég., s'est offert volontairement pour exécuter une reconnaissance des plus périlleuses. Grièvement atteint de trois blessures, a tenu à rendre compte de sa mission avant de se laisser panser ; a, par ses indications précises et détaillées, permis à son peloton de rejoindre le gros du régiment. Bien qu'incomplètement guéri, et dans l'impossibilité d'être versé dans un corps combattant, a demandé à revenir sur le front ou il sert dans une formation sanitaire de l'avant. A continué à donner à tous le plus bel exemple d'abnégation, de courage et d'entrain.*

DOBRITZ (Paul), pharmacien auxiliaire de la 1re section d'infirmiers militaires : *pharmacien auxiliaire des plus distingués, qui a rendu des services signalés. S'est dévoué sans compter au point de compromettre gravement sa santé.*

Proposition de loi ayant pour but d'assurer, après la guerre, la gratuité des frais médicaux ou chirurgicaux aux militaires réformés pour maladies ou blessures survenues ou aggravées pendant leur présence sous les drapeaux, présentée par M. Maurice Viollette, député. — La question de l'assistance aux blessés et aux malades de la guerre est une de celles qui ont le plus vivement préoccupé la Chambre depuis le commencement des hostilités. Les efforts que nous ferons pour améliorer le sort de ces malheureux ne seront jamais trop grands et ne dépasseront pas les sacrifices qu'ils ont consentis.

Les lois votées en leur faveur sont sans doute nombreuses ; l'initiative privée a aussi créé quelques œuvres importantes, auxquelles les pouvoirs publics ont donné plus d'ampleur et assuré un lendemain.

Mais nous ne devons pas limiter l'intérêt que nous portons à ces glorieux blessés et à ces malades à la période de leur mobilisation.

Nombreux sont ceux qui ont réintégré et réintégreront leur foyer avec des infirmités et des maux incurables.

Des traitements médicaux et chirurgicaux intermittents seront encore nécessaires pendant de nombreuses années.

Il importe, par conséquent, d'assurer à ces hommes une assistance médicale viagère donnée par l'Etat.

Il n'est pas possible, en effet, que leur traitement dépende de la bonne volonté des communes qui, peut-être parce qu'elles sont très surchargées déjà, hésiteraient à leur donner le bénéfice de l'assistance médicale.

D'autre part, il ne serait pas équitable d'aggraver ainsi, dans une proportion considérable, la situation des budgets municipaux déjà si obérés.

PROPOSITION DE LOI. — ARTICLE PREMIER. — Tout homme ayant été l'objet d'une réforme no 1 ou no 2 pour blessure de guerre ou maladie contractée ou aggravée sous les drapeaux aura droit, même après la guerre, à son admission dans les hôpitaux militaires ou dans les salles militaires des hôpitaux mixtes.

ART. 2. — Dans chaque arrondissement, un hôpital médical et chirurgical sera désigné par le ministre de la Guerre pour recevoir ces hommes.

ART. 3. — L'admission sera prononcée après avis du médecin-chef de la place qui devra se rendre compte que l'état de santé du malade résulte de la blessure ou de la maladie ayant motivé la réforme.

Une mission de prophylaxie antipaludique. — D'accord avec le général Sarrail et le Service de santé de l'armée d'Orient, le sous-secrétaire d'Etat du Service de santé a décidé d'envoyer en Macédoine, pour la campagne 1917, une formation sanitaire spécialisée dans la prophylaxie antipaludique. Cette mission emportera un outillage

NOUVELLES *(Suite)*

considérable consistant en automobiles, laboratoires, etc., etc., et une provision de quinine montant à 30 tonnes. Elle comprend comme personnel 20 médecins, 1 étudiant en médecine, 1 officier d'administration gestionnaire commandant le détachement d'infirmiers, 3 officiers d'administration devant remplir les fonctions de chef de chantiers, 1 sergent-major, 30 sergents, 40 caporaux, 300 soldats, 18 conducteurs d'automobiles. Le chef de la mission est le docteur Visbecq, médecin principal de 2e classe. Parmi les membres de la mission on relève le nom de Mlle Jardie.

Conseil de surveillance de l'Assistance publique. — Sont nommés membres du Conseil de surveillance de l'Administration générale de l'Assistance publique à Paris : MM. Risler, maire du 7e arrondissement ; Herbet, maire du 6e arrondissement ; Haret, conseiller prud'homme ; Ernest Caron, conseiller municipal ; Daboin, conseiller à la Cour de cassation ; Arnoux, médecin de l'Assistance médicale gratuite ; Léon Bourgeois, sénateur ; Paul Strauss, sénateur.

Loi modifiant le paragraphe 3 de l'article 4 de la loi du 9 avril 1898, modifiée par la loi du 31 mars 1905, concernant les responsabilités des accidents du travail.

ARTICLE UNIQUE. — Le paragraphe 3 de l'article 4 de la loi du 9 avril 1898, modifiée par la loi du 31 mars 1905, est modifié comme suit :

« Le chef d'entreprise est seul tenu, dans tous les cas, en outre des obligations contenues à l'article 3, des frais d'hospitalisation qui, tout compris, ne pourront dépasser le tarif établi pour l'application de l'article 24 de la loi du 15 juillet 1893, majoré de 50 p. 100, ni excéder jamais 5 fr. 75 par jour pour Paris ou 5 francs partout ailleurs. »

Service de santé militaire. — Sont nommés :

Au grade de médecin inspecteur : M. le médecin principal de 1re classe TOUBERT.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire) : M. le médecin auxiliaire JOBELIN (Georges-Clovis), élève de l'école du service de santé militaire, 10e rég. d'artillerie à pied.

M. l'élève de l'école du service de santé militaire VANDENBOSSCHE (Henri-Albert-Ulysse), médecin aide-major de 2e classe, à titre temporaire, à l'armée d'Orient, reçu docteur en médecine, est nommé, à titre définitif, au grade de médecin aide-major de 2e classe.

Au grade de médecin principal de 1re classe, les médecins principaux de 2e classe : M. DELPORTE, 12e division d'infanterie ; M. FRIANT, 128e division d'infanterie.

Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée active (à titre temporaire), les médecins-majors de 1re classe de l'armée active : M. DELMAS (Paul-Henri-Joseph), en mission ; M. SIRE (Clovis-Antoine), Maroc ; M. GRALL (Jules-Baptiste-Marie), Maroc ; les médecins principaux de 2e classe (à titre temporaire) : M. DESTREZ, 130e division d'infanterie ; M. COUILLAUD, mission militaire française, en Roumanie ; M. RIEUX, 61e division d'infanterie ; les médecins-majors de 1re classe : M. GORSE, Maroc ; M. DALPHIN, 5e région.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée active (à titre temporaire), les médecins-majors de 2e classe de l'armée active : M. REVERCHON (Honoré-Léon), en mission ; M. CHATINIÈRES (Alpinien-Ernest-Paul), en mission.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée active, les médecins-majors de 2e classe : M. LEGENDRE, gouvernement militaire de Paris ; M. BABLON, 8e rég. de cuirassiers ; M. LAJOANIO, hôpital central de Bar-le-Duc ; M. NOTIN, ambulance 1/7 ; M. MELNOTTE, Maroc ; M. PRAT, ambulance 1/74 ; M. le médecin-major de 1re classe (à titre temporaire) MÉNARD, 51e rég. d'infanterie ; les médecins-majors de 2e classe : M. TALABÈRE, G. B. D. 40 ; M. RIT, hors cadres, au titre du Maroc, armée d'Orient ; M. VALLAT, commission consultative

NOUVELLES *(Suite)*

médicale ; M. Chrétien, direction du service de santé du 8e corps d'armée ; les médecins-majors de 1re classe (à titre temporaire) : M. Gay-Bonnet, armée d'Orient ; M. Aubert, armée d'Orient.

Au grade de médecin-major de 1re classe de réserve (à titre temporaire) : M. le médecin-major de 2e classe de réserve Caujole (Paul-Ladislas), en mission.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire), les médecins aides-majors de 1re classe de l'armée territoriale : M. de Lacombe (Léon-Frédéric), en mission ; M. Dartigues (Julien-Joseph-Gaston-Louis), en mission.

Au grade de médecin-major de 2e classe de l'armée active, les médecins-majors de 2e classe (à titre temporaire) : M. Lèques, 40e d'infanterie ; M. Bonnefoy, 26e bataillon de chasseurs à pied ; M. Theveney, 1er bataillon d'infanterie légère d'Afrique ; M. Bellon, 60e bataillon de chasseurs à pied ; les médecins aides-majors de 1re classe Gauthier, 35e rég. d'artillerie coloniale ; Voizard, 41e bataillon de chasseurs à pied ; Raux, ambulance 2/8 ; Cuinet, 20e région ; les médecins aides-majors de 1re classe : M. Nivière, 5e rég. de hussards ; M. Renoux, 116e bataillon de chasseurs alpins.

Les médecins aides-majors de 1re classe : M. Amsler, G. B. D. 97e D. I. T. ; M. Thibault, armée d'Orient ; M. Séchan, 42e rég. d'artillerie.

Est rappelé à l'activité, M. Cange (Marie-Albert-Edmond), médecin-major de 2e classe en non-activité pour infirmités temporaires, à Alger.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve, les docteurs en médecine : M. Hadengue (Jean-François-Pierre), médecin auxiliaire, chef de l'équipage radiologique no 48 ; M. Pous (Camille-Joseph-Théobald), médecin auxiliaire, hôpital complémentaire, no 60, à Ceilhes (Hérault).

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, les docteurs en médecine : M. Aribat (Jean-Célestin-Marie-Philippe), médecin auxiliaire, à la 16e section d'infirmiers militaires ; M. Croze (Pierre-Marie), médecin auxiliaire, médecin-chef de l'infirmerie de gare de Saincaize.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, les docteurs en médecine : M. Orsatelli (Jules-César), médecin auxiliaire à la 15e section d'infirmiers militaires ; M. Remize (Jean-Pierre-Casimir-Calixte), médecin auxiliaire à la 16e section d'infirmiers militaires.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale, les docteurs en médecine : M. Amaudrut (Jules-Augustin-Xavier-Étienne) ; M. Armand (René-Joseph-François), médecin auxiliaire à la 14e section d'infirmiers militaires ; M. Blomme (Georges-Aimé-Jean-Augustin), G. B. D. 29 ; M. Guénaux (Georges), médecin auxiliaire à la 22e section d'infirmiers militaires ; M. Le Jemtel (Marcel-Jules).

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve au titre étranger : M. Aisopos (Stélios), sujet grec, actuellement à l'hôpital municipal 197 *bis*, 206, route de Vienne, à Lyon ; M. Papastratigakis (Constantin), sujet grec,

NOUVELLES *(Suite)*

actuellement à Lyon, place Raspail, n° 12 ; M. PETZETAKIS (Michel), sujet grec, actuellement à Lyon, 5, rue Victor-Hugo ; M. PRATSICAS (André), sujet grec, médecin bénévole à l'hôpital complémentaire n° 18, à Lyon.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'active, les médecins aides-majors de 2e classe : M. BIRBIS (Georges-Jean-Joseph), 40e rég. d'artillerie ; M. GAIGNOUX (Henri-Paul-Ernest), 30e rég. de dragons ; M. MERLAND (Paul-Louis), G. B. D., 74e division.

Service de santé de la marine. — M. le médecin général de 1re classe BERTRAND (E.-I.-L.) a été admis dans la 2e section des officiers généraux du corps de santé de la marine par anticipation et pour raisons de santé.

Sont nommés : *Au grade de médecin général de 1re classe* : M. CHEVALIER (H.-G.), médecin général de 2e classe.

Au grade de médecin général de 2e classe : M. GEAY DE COUVALETTE (F.-M.-A.-F.), médecin en chef de 1re classe, affecté à l'emploi de chef du service central de santé au ministère de la Marine.

A l'emploi de médecin de 3e classe auxiliaire : M. OGLIASTRONI (Étienne-Mathieu), médecin auxiliaire, embarqué sur le *Courbet* ; M. PANDELLE (François-Pierre-Marie), médecin auxiliaire, en service aux canonniers marins.

A l'emploi de pharmacien de 3e classe, auxiliaire : M. LE GAL (André-Noël-Auguste), pharmacien auxiliaire, en service à l'hôpital maritime de Cherbourg.

A l'emploi de médecin auxiliaire : M. LONG (Gabriel-Antoine), matelot infirmier en service à Alger.

A l'emploi de pharmacien auxiliaire, les matelots infirmiers, élèves en pharmacie : M. BAUDASSÉ (Marcel-Élie), en service à l'hôpital maritime de Saint-Mandrier ; M. BERNARD (Francisque-Raphaël-Victor), embarqué sur le navire-hôpital *France-IV* ; M. MARCELLI (Jean-Baptiste), en service à Toulon ; M. MONMOINE (Jean-Paul), en service à Sidi-Abdallah ; M. WINLING (Marc-Marius-Eugène), embarqué sur le navire-hôpital *Sphinx*.

Corps de santé des troupes coloniales. — Sont nommés : *Au grade de médecin-major de 1re classe* : M. GALLIER (Léon-Georges-Gaston), médecin-major de 2e classe au 52e rég. d'infanterie coloniale.

Ont été affectés :

A la Guyane : M. le médecin aide-major de 1re classe MARLIANGEAS, du dépôt du 23e rég. d'infanterie coloniale.

En France : Au dépôt du 1er rég. d'infanterie coloniale (pour ordre) : M. le médecin principal de 1re classe DUMAS, rentré d'Indo-Chine ; au dépôt du 2e rég. d'infanterie coloniale : M. le médecin aide-major de 1re classe PELTIER, rentré d'Indo-Chine ; au dépôt du 3e rég. d'infanterie coloniale : MM. le médecin principal de 2e classe PELLETIER (pour ordre) et les médecins-majors de 1re classe GAUDUCHEAU et NOUAILLE-DEGORCE, rentrés d'Indo-Chine ; au dépôt du 4e rég. d'infanterie coloniale : M. le médecin aide-major de 1re classe ARMAND, rentré d'Indo-Chine ; au dépôt du 7e rég. d'infanterie coloniale : MM. les médecins-majors de 1re classe CARTRON et COUDERC, rentrés d'Indo-Chine, et le médecin-major de 2e classe BENJAMIN, rentré de Djibouti ; au dépôt du 8e rég. d'infanterie coloniale : M. le médecin-major de 1re classe FARGIER, rentré d'Indo-Chine ; au camp de Courneau : M. le médecin aide-major de 1re classe HÉBERT, du dépôt du 2e rég. d'infanterie coloniale ; au camp de Fréjus : M. le médecin aide-major de 1re classe BIJON, du dépôt du 6e rég. d'infanterie coloniale.

APPROBATION DE MUTATIONS PRONONCÉES PAR L'AUTORITÉ MILITAIRE *en Indo-Chine* : Médecin-chef de l'hôpital de Lanessan, à Hanoï : M. le médecin principal de 1re classe RIGOLLET ; directeur local de la santé, en Annam (hors cadres) : M. le médecin principal de 2e classe THIROUX.

Médecins-majors de 1re classe : à l'Institut d'hygiène et de bactériologie de Hanoï (hors cadres), M. BERNARD ; en Cochinchine (hors cadres), M. MUL ; à l'hôpital de Saïgon, M. QUESSEVEUR.

CHRONIQUE DES LIVRES

Domaine, traitement et prophylaxie de la syphilis, par le Dr LEREDDE, 1 vol. in-8, 14 fr. (*A. Maloine et fils, à Paris*).

Un gros livre de 476 pages, où l'auteur expose le fruit de ses travaux syphiligraphiques en les faisant précéder de données générales sur la syphilis que les traités actuels n'ont pas encore exposées dans un travail d'ensemble : le spirochète de Schaudinn, l'inoculation de la syphilis à l'animal, la séro-réaction de la syphilis, les altérations du liquide céphalo-rachidien et les découvertes chimiothérapiques.

Dans un intéressant chapitre, l'auteur montre ensuite l'extension constante du domaine de la syphilis, que les non-syphiligraphes refusent d'admettre quand elle émane d'un syphiligraphe, qu'ils accusent de déformation professionnelle. Il expose ensuite les moyens de traitement de la syphilis et développe particulièrement et abondamment le traitement par les arsenicaux, ainsi qu'on pouvait s'y attendre. Il n'y néglige en rien les accidents de la médication, qu'il expose surtout à travers ses vues personnelles. Il est seulement regrettable qu'il n'ait pas parlé, faute d'avoir « une opinion définitive », du traitement des accidents du 606 par l'adrénaline. Il aurait mis entre les mains du lecteur une méthode sûre pour éviter les accidents les plus graves et il lui aurait donné une sécurité qui lui manque fatalement sans elle.

G. MILIAN.

OUVRAGES REÇUS AU BUREAU DU JOURNAL

Une page de biologie humaine. Le blessé de guerre, par. le Dr SIGAUD. 1 vol. in-16 de 102 pages : 3 fr. (*A. Maloine et fils, à Paris*).

Um caso de « Sokodu » ou febre do rato, par Luiz MACHADO E MARTINS BARBOSA. Gr. in-8, 35 pages avec figures : 1 fr. 50 (*Porto*).

Importancia clinica do exame histologico do Sangue, par le Dr José MARTINS BARBOSA. Gr. in-8, 30 pages : 1 fr. (*Porto*).

O Sangue, nos recem-nacsidos, par le Dr José MARTINS BARBOSA. Gr. in-8, 30 pages avec 6 graphiques : 2 fr. (*Porto*).

Domaine, traitement et prophylaxie de la syphilis, par le Dr E. LEREDDE. 1 vol. gr. in-8 de 482 pages avec figures : 14 fr. (*A. Maloine et fils, à Paris*).

Étude comparée de quelques propriétés biologiques du sérum et des hématies dans les états anémiques, par le Dr R. J. WEISSENBACH. Gr. in-8, 192 pages avec planches : 6 fr. (*Vigot frères, à Paris*).

Cliniques de Necker, par le professeur LEGUEU. 1 vol. gr. in-8 de 376 pages avec 68 figures dont 3 planches en couleur : 15 fr. (*A. Maloine et fils, à Paris*).

Études cliniques sur l'insuffisance rénale (1898-1914), par Émile SERGENT, médecin des hôpitaux de Paris. 1 vol. in-8 de 498 pages (*A. Maloine et fils, à Paris*).

Pratique de l'irrigation des plaies dans la méthode du Dr Carrel, par J. DUMAS et Anne CARREL, 1 vol. in-18 de 30 pages avec 5 planches : 1 fr. 25 (*A. Maloine et fils, à Paris*).

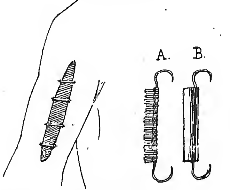
VARIÉTÉS

QUELQUES NOUVEAUX APPAREILS IMPROVISÉS

Par le Dr BOLOT (de Varzy)
Médecin-chef de l'hôpital complémentaire n° 32, à Corbigny.

I. — Agrafes-ressorts.

Ces agrafes-ressorts sont faites à l'hôpital en fil d'acier au nickel et employées dans les vastes délabrements ou les plaies larges. Elles ont l'aspect d'un ressort à boudin terminé par deux crochets à assez grande courbure. Elles

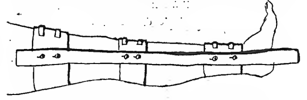


Agrafes-ressorts (fig. 1).

permettent un rapprochement qui laisse à volonté un sillon suffisant pour le drainage et l'écoulement des sérosités ou du pus. Elles servent également dans les autoplasties, pour rapprocher la peau après l'avoir libérée du tissu cellulaire sous-cutané ou sans opération préalable si sa laxité est suffisante.

II. — Apperells à extension continue de la cuisse.

Appareil en basane servant à remplacer l'appareil en diachylon de Tillaux ; il permet en outre une traction plus douce sur une surface plus étendue que la serviette passée en huit sous le creux poplité, qui détermine souvent

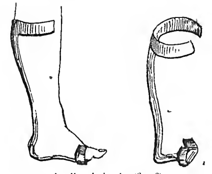


Appareil à extension continue de la cuisse (fig. 2).

par sa constriction des phénomènes phlegmasiques, surtout dans les fractures compliquées.

III. — Attelles d'avant-bras et de jambe.

Ces attelles en tôle galvanisée en forme de double T, avec côte de renforcement, sont modelées facilement au



Attelles de jambe (fig. 3).

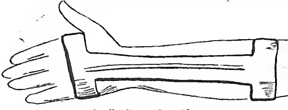
moyen d'une pince. On les recouvre de drap d'hôpital et on les fixe par des bandes de taffetas adhésif. Elles

VARIÉTÉS *(Suite)*

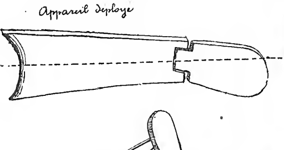
permettent des bains journaliers ou l'irrigation continue de la plaie.

IV. — **Appareil à flexion continue du pied.**

Cet appareil est fait de deux planchettes articulées,



Attelle d'avant-bras (fig. 4).



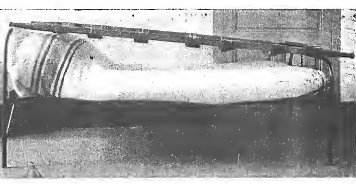
Appareil à flexion continue du pied (fig. 5)

avec ressorts de traction. Il sert à la flexion continue du pied et au redressement du varus équin dans les blessures du pied ou de la jambe, déterminant une action antagoniste déformante des fléchisseurs. L'articulation de l'appareil, à angle obtus, a son sommet dirigé vers la face externe du cou-de-pied pour forcer le pied en valgus.

V. — **Lit-brancard.**

Ce lit-brancard est destiné aux mêmes usages que le lit de Dupont. Il s'applique sur le matelas, les poignées du brancard passant entre les barreaux des montants du lit.

Pour faire des pansements ou donner le bassin au blessé, le brancard est placé comme il est représenté sur



Lit-brancard du Dr Bolot (fig. 6).

la photographie, les poignées retirées d'entre les barreaux des montants en commençant par celles de tête, et placées sur les mains courantes de ces montants.

Matériel employé : la charpente d'un brancard à compas sur lequel on fixe, au moyen de tourniquets (semblables à ceux des capotes d'auto), des sangles en surfaix.

NOUVELLES

Morts au champ d'honneur. — M. Abel Joire, fils de M. le Dr Joire (de Lille). — Le Dr Dauguet, médecin aide-major, décoré de la croix de guerre. — M. Jean Placet, médecin auxiliaire, externe des hôpitaux de Paris, décoré de la croix de guerre.

Nécrologie.—M. Sanchez Toledo, fils de M. le Dr Toledo. — Le Dr Convers, conseiller général des Basses-Alpes, décédé à l'âge de cinquante-quatre ans. — Le Dr Marcel Gaunet, décédé à Marseille à l'âge de quarante-trois ans. — Le Dr Lucien André, médecin de la marine en retraite, décédé à Nancy à l'âge de soixante-quatre ans, chevalier de la Légion d'honneur.

Mariages. — M. René Bloch, interne des hôpitaux de Paris, aide d'anatomie à la Faculté de médecine de Paris, décoré de la croix de guerre, et Mlle Yvonne Beauvais.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier* :

GOURCEROL (Henri), médecin aide-major de 2e classe (active) au 129e rég. d'infanterie : *médecin d'un dévouement absolu, qui a fait preuve d'une bravoure remarquable dans toutes les actions où son bataillon a été engagé. Cité quatre fois à l'ordre pour son courage, son dévouement et son zèle. A été grièvement blessé, le 17 août 1916. Perte de la vision de l'œil gauche.*

BELBEZÉ (Léopold), médecin-major (active) de 2e classe au 99e rég. d'infanterie : *très bon chef de service, très actif et très zélé, d'une grande bravoure personnelle ; s'est maintes fois signalé par son abnégation et son mépris du danger. Blessé le 24 avril 1916, l'a été de nouveau le 21 mars 1917, en prodiguant ses soins en première ligne. Déjà cité à l'ordre.*

Médaille militaire. — DIOT (René-François-Auguste), médecin auxiliaire (réserve) rég. d'artillerie : *médecin auxiliaire ayant toujours fait preuve du dévouement le plus absolu. S'est particulièrement distingué en décembre 1916, sur la Somme, au cours d'un bombardement par obus asphyxants. Le 3 avril 1917, a été blessé très grièvement en se portant, sous un violent bombardement, au secours d'un brigadier blessé.*

Service de santé militaire. — Sont nommés :

Au grade de médecin inspecteur général : M. le médecin inspecteur SIEUR (C.).

Au grade de médecin inspecteur : M. le médecin principal de 1re classe BARATTE ; M. le médecin principal de 1re classe SALEBERT (P.-A.) ; M. le médecin principal de 1re classe PROST-MARÉCHAL (C.-F.) ; M. le médecin principal de 1re classe ODILE (E.-V.) ; M. le médecin principal de 1re classe JACOB (J.-A.).

Au grade de pharmacien inspecteur : M. le pharmacien principal de 1re classe RICARD (F.-J.-M.).

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve : M. RAUBER (Marie-Joseph-Nicolas-Gabriel), ambulance 1/96 ; M. FONTANEL (Joanni-Georges), ambulance 6/5 ; M. GUINAUDEAU (Pascal-André-Jules), 13e région ; M. CUVILLIER (Auguste-Jean), hôpital temporaire C., Chaumont ; M. GAMBIER (René), 279e rég. territorial d'infanterie ; M. LEROUGE (François-Joseph-Barthélemy), T. S. S P. 3 *bis*, P. L. M. ; M. BUCHHOLZ (Ernest-Arthur), 59e rég. d'infanterie ; M. DUVELLEROY (Albert-Louis-Frédéric), 268e rég. d'infanterie ; M. PÉRADON (André-Edmond-Cyprien), S. S. E. *n*e armée ; M. DE COSTE (Jean-Léon-Pierre-Marie), 47e rég. d'infanterie ; M. GUIOL (Henri-Auguste-Émile), ambulance 10/1 ; M. WIOT (André-Émile-Augustin), ambulance 2/58 ; M. LEROUGE (Augustin-Charles-Martin), 414e rég. d'infanterie ; M. LE GOUELLEC (Pierre-Léon-Marie), 11e région ; M. RIGAUD (Michel-François), 14e région ; M. MACHEFER (Roger-Alfred-Augustin), 111e rég. d'artillerie lourde, 1er groupe ; M. GALESNE (Charles-Alfred), 10e région ; M. WALSER (Daniel-Prosper-Ferdinand), 5e bataillon de chasseurs ; M. PÉRIER (Auguste-Eugène-

NOUVELLES *(Suite)*

Paul-Émile), ambulance 10/4 ; M. RAULX (Marie-Victor-Georges), 203e rég. d'infanterie ; M. SECOUSSE (Jean-Henri-Eugène), ambulance 1/68 ; M. GALISSOT (Louis-François-Marie-Joseph), 12e région ; M. SLIZEWICZ (François-Marie-Jean), 165e rég. d'infanterie ; M. JALIBERT (Jules-François-Isidore), 228e rég. d'infanterie ; M. PERRONNE (Edmond-Roger-Édouard), 24e rég. d'artillerie ; M. VALETTE (Eugène-Jean-Paul), 2e D. I., 1er C. A. ; M. DELSOL (Joseph-Marie-Louis), 41e rég. d'artillerie, 1er groupe ; M. MICHOT (Joseph-Pierre-Claude), 29e rég. d'infanterie ; M. PONT (Pierre-Gaston-Jules), ambulance 1/10 ; M. GARSAUX (Paul-Albert-Victor), ambulance 16/20 ; M. PERRIN (Paul-Auguste), ambulance 8/21 ; M. BURSAUX (René-Jules), P. A. D., 72 ; M. ESNOULT (Henri-Ferdinand), 38e rég. territorial d'infanterie ; M. NARCY (Charles-Joseph-Augustin), 71e rég. territorial d'infanterie ; M. PRAT (Albert-Paul-Louis), 78e rég. territorial d'infanterie ; M. JAMIN (Henri-Jean), 103e R. A. L. ; M. GIFFO (Alexandre-Félix-Marie), 11e région ; M. THOBY (Paul-Pierre-Marie), ambulance 5/11 ; M. DELLAC (André-Benoit-Philibert-Marie), ambulance 1/84 ; M. SIMON (Léon-Alphonse), ambulance 2/70 ; M. HERDLY (Maurice), 37e rég. d'infanterie ; M. PETIT (Louis-Jean-Joseph), ambulance chirurgicale automobile no 1 ; M. BUBENDORF (Jean-Louis-Alphonse), 10e région ; M. HIPPER (Marc-Émile-Léon), 20e région ; M. MEURICE (Arnould-Émile-François-Joseph), ambulance 5/16 ; M. BERNARD (Henri-François-Léon), ambulance 14/15 ; M. GRIAS (Adolphe), 19e rég. d'infanterie ; M. MARQ (Louis-René), 11e rég. du génie ; M. BAILLY (Richard-Henri-Corneille-Marie-Joseph), ambulance 1/51.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, les médecins aides-majors de 2e classe de l'armée territoriale : M. ONILLON (Émile), 11e région ; M. SALSAC (Vincent-Eugène-Marie), ambulance 10/1. ; M. BLOCH (Louis-Constant-Alexandre), 7e région ; M. LE CAIN (Ignace-Pierre-Marie), 52e rég. territorial d'infanterie ; M. GENDREAU (Gabriel-Benjamin-Fernand-Marie), 11e région ; M. RUAULT (Paul-Édouard), 11e région ; M. PETITDI (Emmanuel), T. S., Est/5 ; M. FASEUILLE (Joseph-Charles-Henri), H. O. E. 4/1 ; M. MANVILLE (Joseph-Marie-Jean-Baptiste), ambulance 2/54 ; M. MAILLEIN (Étienne-Henri-Marcel), Bar-le-Duc ; M. RAINGUET (Adrien-Pierre-Armand), ambulance 10/20 ; M. BONNET (Saint-Clair-Amédée), train 1 1/2.

Au grade de pharmacien aide-major de 1re classe de réserve, les pharmaciens aides-majors de 2e classe de réserve : M. DROUILHET (Julien-Paul), armée d'Orient ; M. PETIT (Jules-Jean-Albert), 12e région ; M. BAUDIN (Joseph-Marcel), ambulance 9/13 ; M. PERIER (Casimir-Jean), ambulance 4/45 ; M. BOUSQUIÉ (Charles-Paul), ambulance 8/16 ; M. GUÉRET (Jules-Octave), ambulance 222 ; M. BARRIÈRE (Marie-Joseph-Charles), ambulance 13/15 ; M. VITART (Maurice-Jules-Camille), ambulance 1/74 ; M. MAURIN (Charles), T. S. 27, P. L. M. ; M. ROULLIER (Didier-Jules-Charles), ambulance 2/82 ; M. THOMAS (Charles-Lucien), T. S. S. P. 3 *bis*, Midi ; M. MICHEL (Abel-Adolphe), ambulance 1/7 ; M. ABADIE (Pierre-

Médailles d'argent. — Mlle DEMAUX (Suzanne-Marie-Louise), infirmière, hôpital complémentaire 47, à Beaugency ; M. BORY (Charles-Henri-Marie), médecin aide-major de 1re classe, chef de service du dépôt du 114e rég. d'infanterie ; soldat CAILLAUD (Eugène-Marcel), 9e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire 37, à Tours ; Mme MERCADIER, née Bertrand, infirmière, hôpital auxiliaire 2, à Tours ; Mme MOOSER, née Playfair, infirmière, hôpital no 22, à Cholet ; soldat PECOUT (Elie), hôpital auxiliaire 9, au Dorat ; M. EMERIC (Victor), médecin auxiliaire, 129e rég. d'infanterie ; M. PHILIPPON (Henri-Georges), médecin aide-major de 2e classe, 82e rég. d'artillerie lourde ; Mlle CHOUILLOU (Nelly), infirmière-chef, hôpital auxiliaire 111, à Bar-le-Duc ; Mlle GRANDVEAU (Marguerite), infirmière-major, hôpital auxiliaire 111, à Bar-le-Duc ; Mlle AUBEL (Jeanne), infirmière, hôpital militaire de Verdun ; M. JOUSSEAUME (Raymond-Robert-Alexandre), médecin auxiliaire, ambulance chirurgicale automobile no 14 ; Mlle BERRIER-FONTAINE (Louise-Denise-Juliette), infirmière-major de la S. S. B. M., ambulance 9/15 ; Mlle MALAGUTI (Anne-Marie), infirmière de la S. S. B. M., hôpital temporaire 18, Corbineau, Châlons-sur-Marne ; M. DUVIGNAU (Antoine-Marie), médecin auxiliaire, 226e rég. d'infanterie ; Mme REITERHART (Marguerite-Mathilde), infirmière-major, hôpital de la Poste à Gérardmer ; Mlle DE MINETTE DE BEAUJEU (Anne-Marie), infirmière de la S. S. B. M., hospice mixte de Saint-Dié ; Mlle KRANTZ (Jeanne), infirmière-major, centre hospitalier de Gérardmer ; Mme MATHIEU (Agnès), infirmière, centre hospitalier de Gérardmer ; Mlle DES GARETS (Marie-Louise), infirmière de la S. S. B. M., hôpital temporaire de Luxeuil ; soldat ESCOUBAS (Placide-Bertrand), 17e section d'infirmiers militaires, ambulance 246 ; soldat NOEL (Marie-Joseph), 13e section d'infirmiers militaires, ambulance 1/62 ; Mlle PAPILLON (Thérèse), infirmière de l'A. D. F., hôpital Govino à Corfou ; Mlle WEHRLÉ (Madeleine-Anna), infirmière, hôpital complémentaire 20, à Nice ; sergent CHAPDELAINE (Joseph-Ernest), infirmier de l'armée canadienne, hôpital bénévole 11 *bis* (hôpital canadien) à Saint-Cloud ; Mme MARTIN, née Pelletier, infirmière bénévole, hôpital militaire Dominique Larrey ; soldat GROSSE (Eugène), 22e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire Villemin ; M. LEGRAND (Marcel-Paul), médecin bénévole, hôpital complémentaire V. G. I., lycée Buffon ; Mlle RICHARD (Marie-Hélène), infirmière bénévole, hôpital complémentaire V. G. I., lycée Buffon ; Mlle LEROY (Simone), infirmière bénévole, hôpital annexe V. G. 3, École polytechnique ; soldat FONGARNAND (Octave-Louis), 24e section d'infirmiers militaires, hôpital V. R. 61, à Issy-les-Moulineaux ; Mme BARDOT, née Liénard, infirmière de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire no 74, à Paris ; Mme la comtesse de SAYVE, née O'Donnell, infirmière-major de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire no 98, à Paris ; Mme LEMOINE-MAUDET, née Onofri, infirmière-major, hôpital auxiliaire 101, à Paris ; Mlle DAVIOT (Louise-Anna), infirmière-major de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire no 102, à Paris ; Mme LANTELME, née Chenet, infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital 121, à Paris ; Mme MÉRIENNE, née Gache, infirmière-major, hôpital 121, à Paris ; Mlle DELANCHY (Simone-Ina-Faustine), infirmière, hôpital auxiliaire 137 ; Mme PÉQUERIAUX, née Bouland, infirmière, hôpital auxiliaire 137 ; Mme CHABANAUD, née Dumont, infirmière de l'Union des femmes de France, directrice de l'hôpital auxiliaire Garibaldi, 166 ; Mme TENRÉ, née Aguado, fondatrice-directrice de l'hôpital bénévole 10 *bis* à Puteaux ; Mlle DE GONTAUT-BIRON (Louise-Marie-Thérèse), infirmière, hospice de la Salpêtrière ; Mme VINCENT, née Weiss, infirmière, hôpital Saint-Louis ; soldat SABATHIER (Joseph-Dominique), infirmier, ambu-

lance 1/67 ; caporal GUILLAUME (René-Jacques), infirmier, ambulance 1/67 ; soldat GOMILA (Jacques), infirmier, hôpital des contagieux de Mandres-sur-Vair ; soldat JANSON (Alphonse-Frédéric), 6e section d'infirmiers militaires, ambulance 205 ; soldat HOURET (Armand), 8e section d'infirmiers militaires, ambulance 205 ; M. PRENTOUT (Richard), médecin aide-major de 2e classe hôpital complémentaire 73, à Moulle ; Mlle ROBERT (Marie-Jeanne-Alfréda), infirmière de la S. S. B. M., hôpital temporaire 9, à Amiens ; Mme DE CUSSAC, née Chauveau, infirmière-major de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire 1, à Amiens ; Mlle ANTOINE (Pauline), infirmière de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire 1, à Amiens ; Mlle THOMAS (Geneviève), infirmière de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire no 1, à Amiens ; Mlle HERBILLON (Hélène), infirmière-major de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire 101 *bis*, à Arras ; Mlle LEFEBVRE (Hélène), infirmière-major de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire 101 *bis*, à Arras ; M. HOMBOURGER (Paul), médecin auxiliaire, hôpital sanitaire no 1, annexe de Saint-Hilaire-Saint-Mesmin ; Mme HUILLIER (Marie-Ernestine), infirmière principale, hôpital militaire du Val-de-Grâce, à Paris ; M. NEVEU-LEMAIRE (Gustave), médecin-major de 1re classe, médecin-chef de l'hôpital no 32 *bis* de Rosendaël ; Mme MEEKING, née Marie-Michelle-Anne-Sybille Dedons de Pierrefeu, infirmière, hôpital complémentaire no 28, à Dinard ; Mme DE VERNEILH-PUYRAZEAU, née Rivière-Bodin, infirmière de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire no 35, à Bordeaux ; LADY HARTWELL, infirmière-major, hôpital no 196, à Saint-Cloud.

Médailles de bronze. — Mlle FÉGER (Yvonne-Rosine-Joséphine-Jeanne), infirmière, hôpital complémentaire no 20, à Eu ; Mme RICHARD, née Bardon, infirmière, hôpital complémentaire 19, à Dieppe ; soldat BODIN (Maurice-Armand-Marie), 4e section d'infirmiers militaires, hospice mixte d'Alençon ; Mlle FONTANT (Marie-Antoinette), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital temporaire no 4, à Verdun ; Mlle BOVET (Albertine), infirmière, hôpital complémentaire de la Butte, à Besançon ; Mme JACQUELIN, née Cuyollaa, infirmière bénévole, hôpital auxiliaire no 103, à Tours ; soldat PAULIN (Georges-Marie), 9e section d'infirmiers militaires, hôpital auxiliaire 103, à Tours ; soldat TROUDE (Louis-Édouard-Henri-Marie), 10e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire 36, à Agneaux (Manche) ; soldat RORTAIS (Henri), 77e rég. d'infanterie ; hôpital auxiliaire no 25, à Gisors ; soldat ROGER (Louis), 66e rég. d'infanterie, hôpital auxiliaire no 25, à Gisors ; Mme BERTHO, en religion sœur Marie du Sauveur, infirmière, hôpital temporaire no 20, à Angoulême ; soldat DUCHER (Jean-Pierre), 12e section d'infirmiers militaires, hôpital temporaire no 20, à Angoulême ; Mme BERNARD, en religion sœur Saint-Jean de la Croix, supérieure de l'hospice civil, hôpital complémentaire no 27, à La Rochefoucauld ; caporal PLANTIN (Marcel-André), 12e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire no 27, à La Rochefoucauld ; Mme MICHEL, en religion sœur Néomède, infirmière de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire no 5, à Cognac ; M. MASSON (Louis-Eugène), aumônier, hôpital Villemin, à Nancy ; Mme MOEBEL, en religion sœur Amé, infirmière, hôpital auxiliaire no 111, à Bar-le-Duc ; Mme MARTIN, en religion sœur Emile, infirmière, hôpital auxiliaire no 111, à Bar-le-Duc ; Mlle LAURENCY (Marie), infirmière, H. O. E. 38 ; Mme LAFON, en religion sœur Marie, infirmière, ambulance 15/12 ; Mlle KRANTZ (Marguerite), infirmière, centre hospitalier de Gérardmer ; caporal CHAZALET (Elisée), 7e section d'infirmiers militaires, centre hospitalier de Gérardmer ; Mme BERNARD (Madeleine), infirmière militaire, hôpital de Rethenans ; caporal DÉBOIS (Jules), 7e section d'infirmiers militaires, hôpital de Rethenans ; caporal GIRAUD (Alexandre-René-Horace), 22e section d'infirmiers militaires, hôpital militaire Bégin ; Mme MÉRY-PICARD, née Guillemin, infirmière bénévole, hôpital complémentaire V. G. no 1, lycée Buffon ; Mlle CAÏN (Henriette-Madeleine-Jeanne), infirmière bénévole, hôpital annexe V. G. no 3, École polytechnique ; Mlle DRUCKER (Marianne-Félicie-Joséphine), infirmière bénévole, hôpital annexe V. G. 3, École polytechnique.



NOUVELLES *(Suite)*

Louis-Lucien), ambulance 10/17 ; M. ROQUES (Louis-Georges-Jean-Joseph), T. S. S. P. État 17 ; M. MARTY (Moïse-Léopold-Marie), ambulance 5/12 ; M. VANSTEENBERGHE (Édouard-Félix-Émile), ambulance 5/20 ; M. CHEVALIER (Frédéric-Camille-Marcel), G. B. D., 1re division ; M. DAIAN (Mouchi-Maurice), ambulance 2/M ; M. BEHA (Charles-Alphonse), T. S. S. P., C. T. n° 2 ; M. MONTANTON (Félix), ambulance 15/11 ; M. CLERC (Paul-Eugène-Antide), 7e région ; M. BOTREL (Eugène-Julien-François), H. C. 19, 5e région ; M. FIÉVET (Paul-Ernest), T. S. 18, Midi ; M. GUIOLLOT (Marcel-Jules), ambulance 4/55 ; M. GARRET (Jean-Georges-Marie-Marc), ambulance 7/1 ; M. LEGAY (Lucien-Charles-Léandre), ambulance 8/17 ; M. TOURIOL (Victor-Léon-Marie-Roger), H. O. E., Ressons ; M. FAILLE (Gaston-Léon-Émile), T. S. S. P., Nord n° 2 ; M. PERRIN (Georges), G. B. C., 5 ; M. BRÉSIL (Charles-Hector-Robert-Gabriel), ambulance 4/54 ; M. VINCENT (Antoine), ambulance 16/13 ; M. ROBIN (Paul), G. M. F. ; M. LEBROT (Louis-Ernest), ambulance 2/58 ; M. GABARET (Joseph-Marie-Stanislas-Léon), H. O. E., 1/31 ; M. SUISSE (Gabriel-Léon-Joseph-Marie), H. O. E., 2/31 ; M. MANSAT (Jean-Louis-Félix), ambulance 7/12 ; M. CHANAL (Nicolas-Émile-Fernand), ambulance 16/7 ; M. PONSOT (François-Gustave), ambulance 1/14 ; M. BOUTONNET (Philippe-Albert-Sylvain), train sanitaire, Est, 5. M. BASTIEN (Joseph-Pierre), ambulance 6/20 ; M. FRANCESCHI (Jean-Noël), T. S. S. P. 46, P. L. M. ; M. COMITI (Joseph-Martin), T. S. S. P. 24 *bis*, P. L. M. ; M. LACROIX (Camille-Anatole-Victor), ambulance 225 ; M. BÉCHADE (Louis-Daniel-Émile-Adrien), ambulance 12/18 ; M. FOUCHÈRE (Achille-Armand-Adolphe), ambulance 14/14 ; M. BERTHELIN (André-Ferdinand), ambulance 3/82 ; M. PAUL (Laurent-Antoine), ambulance 8/6 ; M. LE PAGE (Henri-Joseph), ambulance 4/12 ; M. BÉLONIE (Pierre-Fernand), ambulance 9/12 ; M. BANCE (Ernest-Jean-Henri), ambulance 9/3 ; M. LABŒUF (Eugène-Gabriel), H. O. E. 32 ; M. LEFEBVRE (Georges-François-Charles), ambulance 4/56 ; M. OFFRET (Jean-Baptiste), T. S. Ephrussi n° 1 ; M. MARTIN (Henri-André-Émile), ambulance 8/4 ; M. LAMY (Armand), ambulance 9/4 ; M. LESEILLE (Joseph-Auguste), ambulance 11/5 ; M. MARTHEY (Georges-Auguste), ambulance 5/53 ; M. MOUSSIER (Pierre-Louis-Antoine), ambulance 7/8 ; M. NÉAU (Auguste-Mathurin), H. T. 106, Amiens ; M. DUMONS (Raoul-Maurice), ambulance 5/4 ; M. DURIEUX (Raymond-Joseph), T. S., P. L. M. n° 17 ; M. CHEUSIN (Marie-Auguste-Fernand), ambulance 3/5 ; M. LENORMAND (Édouard-Aristide-Louis), ambulance 4/60 ; M. BAJON (Jean), ambulance 2/51 ; M. FÉCHERY (Raoul-Félix-Emmanuel), ambulance 3/13 ; M. DEBŒUF (Georges), ambulance 5/56 ; M. RAGOUCY (Stéphane-Alexandre-Victor-Louis), ambulance 4/70 ; M. MOULINIER (Antoine-Marius-Charles), ambulance 13/3 ; M. COLLET (Marcel-Henri-Louis-Joseph), G. B. D. 51 ; M. VISCONTI (Octave-Meltior-Marie-François), ambulance 13/18, M. GAUTHIER (Pierre-Joseph-Marie), ambulance 4/22 ; M. MULSANT (Louis-Alexandre), 14e région ; M. HANOT (Joseph-Alfred-Henri), train 1 1/11 ; M. LAUNAY (Charles-Auguste-Edme), H. O. E. 4/2 ; M. PERRIER (Louis-Joseph-Marius), ambulance 13/16 ; M. URO (Jean-Baptiste), ambulance 2/151 ; M. MARTIN (Alfred-Georges-Léon), ambulance 13/10 ; M. BOUIN (Alfred-François-Auguste), ambulance 11/9 ; M. NITOT (Roger-Marie-Joseph), ambulance 2/71 ; M. JUGE (Paul-Auguste), T. S. Imp. 2/H. 20 ; M. GRIMAULT (Joseph), 11e région ; M. GIRY (Antoine-Achille), ambulance 2/74 ; M. DAMAS (Louis-Justin-Pierre), ambulance 3/38 ; M. BARBÉ (Henri-Édouard), ambulance 1/91 ; M. SAINT-MARTIN (Jean-Henri-Georges), ambulance 2/5 ; M. JUGAND (Georges-Albert), ambulance 11/12 ; M. BATEMAN (Léon), ambulance 214 ; M. LÈBRE (Charles-Jules), ambulance 3/64 ; M. GUIOTH (Pierre), ambulance 2/54 ; M. GODIN (Émile-François-Joseph), G. B. C. 1 ; M. BRINGER (Léon-Paul-Marie-Jean), ambulance 6/16 ; M. PICAT (Pierre-Joseph), ambulance 3/8 ; M. TINEL (Georges-Gaston-Clovis-Marie-Félix), ambulance 4/69 ; M. DANO (Georges-Jules), ambulance 11/14 ; M. VALLOIS (André-Louis-Lucien), train I, 2/11 ; M. ROY (Louis-Marie-Joseph), ambulance 5/13 ; M. PESEZ (Gaston-Arthur), R. P. S. 36e C. A. ; M. GUILLAUME (Octave-Yves-Marie), ambulance 209 ; M. NOUVIALE (Justin-Amans-Joseph-Pascal), ambulance 12/16 ; M. COLOMBET (Georges-Sébastien-Joseph), T. S. 3, P. O. ; M. CHARLES (Jules-Louis-Joseph), G. B. D., 77e division ; M. BACH (Paul-Gaston-Denis-Joseph), T. S. 5, P. L. M. ; M. PORCABEUF (Désiré-Valentin-Georges), T. S. I. C. 2/4 ; M. LE ROY (Henri-Pierre-Tudy), ambulance 4/37 ; M. TRAVAILLÉ (Paul), ambulance 7/13 ; M. PARIS (Alfred-Augustin-Eugène), T. S. imp. I. H. 20 ; M. GUILLON (Maurice-Gabriel-Auguste), ambulance 3/53 ; M. DELUEGNE (Benjamin-Henri-Joseph), T. S. P., Est 4 *bis*.

Au grade de pharmacien aide-major de 1re classe de l'armée territoriale, les pharmaciens aides-majors de 2e classe de l'armée territoriale : M. GUILLOT (Camille-Aristide), T. S. S. P., État n° 7.

Hôpital franco-brésilien. — La colonie brésilienne de Paris a offert au Service de santé un hôpital dont le chirurgien-chef est M. le Dr Paul de Rio Branco. Le professeur Hartmann en est le chirurgien consultant.

Hôpital argentin. — La colonie argentine de Paris a offert au Service de santé un hôpital comprenant 150 lits, dirigé par Mme Bidan de Saint-Mars.

Les études des étudiants en médecine mobilisés. — M. Jouffray, sénateur, a demandé à M. le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts quelles mesures seront prises pour compenser aux étudiants en médecine mobilisés le temps perdu dans leurs études, l'insuffisance

NOUVEAU

TRAITÉ DE CHIRURGIE

Publié en fascicules sous la direction de MM.

A. LE DENTU
PROFESSEUR HONORAIRE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

PIERRE DELBET
PROFESSEUR A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
CHIRURGIEN DE L'HOPITAL NECKER.

Avec la collaboration de MM.

Albarren, Arrou, Auvray, Baumgartner, Brodier, Cahier, Castex, Chevassu, Cunéo, Descomps, Desmerest, Dujarier, J.-L. Faure, Fredet, Guinard, Labey, Launay, Legueu, Lubet-Barbon, Mauclaire, Michon, Mocquot, Morestin, Mouchet, Ombrédanne, Schwartz, Sebileau, Souligoux, Tenton, Terson, Veau, Chavannaz, Forgue, Jaboulay, Bérard, Gangolphe, Guyot, Massabueu, Mériel, Patel, etc. Professeurs et agrégés des Facultés de médecine de Paris, de Bordeaux, Lyon et Montpellier.

1. *Grands processus morbides* [traumatismes, infections, troubles vasculaires et trophiques, cicatrices] (Pierre Delbet, Chevassu, Schwartz, Veau) .... 10 »
2. *Néoplasmes* (Pierre Delbet).
3. *Maladies chirurgicales de la peau* (J.-L. Faure) .... 3 »
4. *Fractures en général et fractures du membre supérieur* .... 20 »
4 *bis*. *Fractures du membre inférieur* (Tanton) .... 20 »
5. *Maladies des Os* (P. Mauclaire) .... 6 »
6. *Lésions traumatiques des Articulations* [plaies, entorses, luxations] (Cahier) .... 6 »
7. *Maladies des Articulations* [lésions inflammatoires, ankyloses et néoplasmes] (P. Mauclaire); [Troubles trophiques et corps étrangers] (Dujarier) .... 6 »
8. *Arthrites tuberculeuses* (Gangolphe) .... 5 »
9. *Maladies des Muscles, Aponévroses, Tendons, Tissus péritendineux, Bourses séreuses* (Ombrédanne) ... 4 »
10. *Maladies des Nerfs* (Cunéo) .... 4 »
11. *Maladies des Artères* (Pierre Delbet et Mocquot) .... 8 »
12. *Maladies des Veines* (Launay). *Maladies des Lymphatiques* (H. Brodier) .... 5 »
13. *Maladies du Crâne et de l'Encéphale* (Auvray) .... 10 »
14. *Maladies du Rachis et de la Moelle* (Auvray et Mouchet) .... 12 »
15. *Affections chirurgicales de la face* (Le Dentu et Morestin) .... 8 »
16. *Maladies des Mâchoires* (Ombrédanne) .... 5 »
17. *Maladies de l'Œil* (A. Terson) .... 8 »
18. *Oto-Rhino Laryngologie* (Castex et Lubet-Barbon) .... 12 »
19. *Maladies de la Bouche et du Pharynx* (Paul Hallopeau).
19 *bis*. *Maladies de l'Œsophage* (Gangolphe) .... 3 »
20. *Corps thyroïde* (Bérard) .... 8 »
21. *Maladies du Cou* (Arrou, Bredet et Desmarest) .... 4 »
22. *Affections chirurgicales de la Poitrine* (Souligoux) .... 6 »
23. *Maladies de la Mamelle* (Baumgartner) .... 6 »
24. *Affections chirurgicales de l'Abdomen* (A. Guinard) .... 12 »
25. *Hernies* (Jaboulay et Patel) .... 8 »
26. *Maladies du Pancréas, de la Rate et du Mésentère* (Chavannaz et Guyot) .... 10 »
27. *Maladies du Foie et des Voies biliaires* (J.-L. Faure et Labey) .... 6 »
28. *Maladies de l'Anus et du Rectum* (Pierre Delbet et Bréchot) .... 8 »
29. *Maladies du Rein et de l'Uretère* (Albarran, Heitz-Boyer et Eliot).
30. *Maladies de la Vessie et du Pénis* (F. Legueu et E. Michon) .... 6 »
31. *Maladies de l'Urètre, de la Prostate* (Legueu).
32. *Maladies des Organes génitaux de l'homme* (Pierre Sebileau et Pierre Descomps) .... 15 »
33. *Chirurgie générale des Membres* (P. Mauclaire) .... 12 »
34. *Gynécologie* (Forgue et Massabuau) .... 25 »

Dans le *Nouveau Traité de Chirurgie*, le côté clinique occupe une grande place; la médecine opératoire elle-même est exposée, non pas avec les minutieux détails qu'on trouve dans les livres spéciaux, mais d'une manière suffisante pour qu'un praticien déjà exercé puisse exécuter, sans autre guide, une opération qu'il n'a pas encore pratiquée.

CHAQUE FASCICULE SE VEND SÉPARÉMENT

Chaque fascicule se vend également ***cartonné***, avec une augmentation de 2 francs par fascicule.

Les fascicules parus sont soulignés d'un trait noir.

NOUVELLES *(Suite.*

du nombre des médecins par suite de la guerre étant proche.

Voici la réponse qui lui a été faite :

« Les étudiants en médecine mobilisés ne pouvant actuellement profiter des mesures bienveillantes qui leur permettront de regagner pour leurs études une partie du temps consacré à la défense du pays, il n'est pas nécessaire d'arrêter dès à présent le détail de ces mesures, qui devront, d'ailleurs, être un peu différentes selon la durée de la mobilisation et la date de la fin des hostilités.

« Mais on peut dire dès à présent que la scolarité sera organisée de manière que les étudiants intéressés suivent un régime plus court et plus intensif et qu'il sera tenu grand compte des services rendus et de l'expérience acquise aux armées. »

Les publications allemandes. — M. Marius Moulet, député, a demandé à M. le ministre de la guerre : 1° pourquoi il interdit l'entrée en France des publications de langue allemande, alors que les journaux français circulent facilement en Allemagne ; 2° s'il ne pourrait permettre, à tout le moins, que les journaux allemands puissent parvenir en France aux personnes honorables qui font profession d'étudier les choses de l'Allemagne et ont besoin d'en être informées pour défendre auprès des neutres la cause de notre pays.

Réponse. — L'entrée en France des publications éditées en pays ennemis est interdite par une décision interministérielle et pour des raisons d'ordre politique, économique et moral. Seules, peuvent pénétrer en France et être mises en distribution celles de ces publications qui sont adressées : 1° à des administrations publiques ; 2° à des destinataires spécialement autorisés, tels que les journaux, les grands établissements de crédit, les industriels, etc.

Désinfection et désodorisation des billets. — Les billets de banque sont sales et sentent mauvais ; il est donc nécessaire de tuer les microbes qu'ils peuvent transporter et de les désodoriser. Voici un procédé simple pour remplir ce double but.

Les billets sont disposés dans une armoire ou dans le coffre-fort. Puis on dissout une partie de chlorure de calcium dans deux parties de solution de formol du commerce. On ajoute quelques gouttes d'essence de lavande. On trempe dans cette solution un linge de toile de grandeur appropriée, 50 centimètres carrés de toile pour 1 mètre cube ; on laisse égoutter quelques minutes et on met la toile au-devant des étagères sur lesquelles sont placés les billets. Pour être certain de la désinfection, il faut laisser en contact vingt-quatre heures.

La solution de formol et chlorure est légèrement caustique ; il est prudent de ne pas en mouiller ses doigts.

Après l'opération, si on veut retirer l'odeur du formol, on peut désodoriser avec des vapeurs d'ammoniaque (mettre une soucoupe pleine d'ammoniaque) ; mais cette précaution est inutile, car l'odeur de formol se dissipe assez rapidement et les vapeurs ammoniacales risquent de détériorer les couleurs que l'aldéhyde formique n'a pas modifiées.

Ce procédé convient également pour la désinfection des livres de commerce.

CHRONIQUE DES LIVRES

Le péritoine en chirurgie de guerre (Étude clinique), par les Drs STASSEN et VONCKEN, préface par le Dr DEPAGE. 1917, un vol. in-8, 6 fr. (*Librairie J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

Un livre comme celui des Drs. Stassen et Voncken ne peut manquer d'intéresser les lecteurs, parce qu'il est le fruit des observations cliniques recueillies dans une pratique déjà longue de la chirurgie du front par des chirurgiens distingués. Mieux que beaucoup de livres didactiques, de semblables ouvrages fournissent une documentation précieuse.

Les auteurs insistent sur ce fait que sonorité préhépatique, défense musculaire, vomissements ne permettent pas d'affirmer d'une façon absolue que l'on a affaire ou non à une plaie perforante de la cavité péritonéale. Cependant la défense abdominale *tenace, prolongée*, reste un excellent signe, et la présence d'un ensemble de symptômes concomitants est de la plus haute importance. Mais le « ventre de bois » peut manquer dans des cas de blessures graves.

Stassen et Voncken signalent les dangers de l'abstention opératoire et concluent à l'établissement de postes chirurgicaux avancés spécialisés pour les blessés de l'abdomen. ALBERT MOUCHET.

Les fractures de la mâchoire inférieure, par les Drs IMBERT et RÉAL. 1917, un vol. in-18 avec 97 fig. et 5 planches hors texte, 4 fr. (*Collection Horizon*) (*Masson et Cie*, édit. à Paris).

La guerre a offert, entre autres éléments d'études, un nombre de documents insoupçonnable à la prothèse maxillo-faciale. La collaboration du chirurgien et du prothésiste dans la contention des fractures du maxillaire inférieur a fourni les résultats les plus féconds et personne ne peut plus actuellement douter du caractère indispensable de cette collaboration.

« Engrènement et consolidation, telles sont les deux conditions essentielles que doit réaliser une bonne thérapeutique des fractures du maxillaire inférieur. Mais les fractures par projectiles de guerre se compliquent presque toujours de perte de substance. Dès lors, elles ne peuvent qu'évoluer entre deux écueils : ou bien on conservera l'engrènement, mais les deux fragments resteront écartés et la pseudarthrose s'établira ; ou bien on cherchera la consolidation par le rapprochement des fragments et l'engrènement sera détruit. » Les auteurs estiment, contrairement au principe de Claude Martin, qu'il faut sacrifier l'engrènement à une bonne consolidation dans la plupart des cas.

Des figures nettes, de bons schémas radiographiques accompagnent un texte clair où l'anatomie pathologique et la thérapeutique des fractures du maxillaire inférieur sont exposées d'une façon précise.

Un dernier chapitre sur l'évaluation des incapacités consécutives à ces fractures rendra les plus grands services aux médecins militaires.

ALBERT MOUCHET.

REVUE DES REVUES

Observations sur le traitement des plaies de l'abdomen par projectiles, avec un résumé de 500 cas observés dans un poste d'urgence avancé (A.-L. Lockwood, C.-M. Kennedy, R.-B. Macfie, et S.-F.-A. Charles, **The British Medical Journal,** 10 mars 1917, p. 317).

Sur 500 cas parvenus à l'ambulance dans les cinq heures et présentant des lésions intra-abdominales, 356 furent opérés avec 48 p. 100 de guérisons. L'autopsie fut pratiquée dans 80 p. 100 des cas qui se terminèrent fatalement sans qu'aucune intervention eût été tentée. On constata que l'hémorragie avait été la cause habituelle de la mort. Le shock est responsable de la plupart des décès dans les vingt-quatre heures consécutives à l'opération. La péritonite générale fut rare dans les cas opérés dans les douze heures, tandis qu'elle se rencontra après douze heures dans 50 p. 100 des cas. La gangrène gazeuse (surtout localisée aux régions postérieures de l'abdomen) fut une cause de mort dans au moins 30 p. 100 des cas. Pourcentage minime de morts par embolie et infarctus après néphrectomie et splénectomie. Dans environ 8 p. 100 des cas opérés, il faut rechercher la cause de la mort par des blessures d'autres régions du corps.

Charbon simulant une fièvre cérébro-spinale (R.-J. Reece, **The Lancet,** 17 mars 1917, **n° 4881**).

R.-J. Reece rapporte 5 cas où l'affection présentait *cliniquement tous les signes de la méningite cérébro-spinale* (délire, photophobie, raideur de la nuque, position en chien de fusil, angine érythémateuse, température élevée, etc.), et qui révélèrent par examen bactériologique du sang ou du liquide céphalo-rachidien la présence de la *bactéridie charbonneuse.* Trois de ces cas concernaient des soldats et coïncidaient avec une recrudescence de méningite cérébro-spinale parmi les troupes. Dans les 5 cas, il fut à peu près impossible de découvrir l'origine de la septicémie charbonneuse,

Gravité comparée des localisations tuberculeuses pulmonaires gauches et droites. Étude sur 2000 cas (Tecon et Aimard, **Revue Médic. de la Suisse Romande,** janvier-février 1917).

D'après l'étude de 2.000 cas (1 342 hommes et 658 femmes), il paraît résulter nettement qu'une localisation tuberculeuse gauche est plus grave qu'une droite, et qu'elle implique nécessairement un pronostic plus réservé. « Cette notion paraît être un élément non négligeable dans l'établissement du pronostic de la tuberculose pulmonaire. »

Notes sur une " fièvre des tranchées " observée en Angleterre (J. Ramsay, **The Brit. Med. Journ.,** n° 2929, 17 février 1917).

Il existe de grandes analogies entre l'affection qu'on a dénommée « fièvre des tranchées » et une pyrexie brève qui sévit actuellement parmi les troupes en Angleterre. Du 1er octobre au 31 décembre 1916, l'auteur a reçu dans son hôpital 199 patients étiquetés influenza et fièvre. Tous ceux-là présentaient des symptômes associés à toute pyrexie, tels que céphalée, douleurs diffuses dans tout le corps et sensation de malaise. Mais, comme l'a montré un travail récent (captain **Muir,** *Br. Med. Journ.,* 11 nov. 1916), ces cas se distinguaient de l'influenza par les caractéristiques suivantes : 1° Absence de tout signe de catarrhe de l'appareil respiratoire ; 2° absence de toutes les complications qui suivent si communément les attaques d'influenza (température moyenne, 38°,8 à l'entrée). La plupart des malades présentaient au début une leucocytose considérable (de 18 000 à 21 000) et, au point de

REVUE DES REVUES *(Suite)*

vue microbien (naso-pharynx), un polymorphisme banal.

Jeffrey Ramsay insiste sur ce fait que les hommes atteints n avaient jamais été dans les tranchées et que la brève pyrexie dont ils étaient atteints ne pouvait être distinguée de celle qu'on a dénommée la fièvre des tranchées (*trench fever*).

La signification de la xanthochromie du liquide céphalo-rachidien (T. P. Sprunt et J. E. Walker, **Bull. of the Johns Hopkins Hospital**, nº 312, février 1917).

Les auteurs rapportent 5 cas personnels et analysent 100 cas recueillis dans la littérature, de liquide spinal jaune clair. Il faut distinguer : 1º les cas dans lesquels la coloration est due à l'hémoglobine dissoute ou à ses dérivés, qui en règle ne coagulent pas spontanément et ne contiennent qu'une petite quantité de globuline. Dans ces cas, les liquides céphalo-rachidiens sont habituellement associés à des tumeurs cérébrales en contact avec les méninges ou les ventricules ; 2º le groupe de cas (plus nombreux et plus important) se rapportant au syndrome de Froin, dans lequel le liquide est jaune clair transparent, se coagule spontanément, contient des quantités importantes de globuline, montre ou non de la pléocytose et dont la réaction à l'hémoglobine est négative. Il s'agit là d'un « syndrome de compression » dont la déterminante est l'isolement d'un cul-de-sac lombaire dans lequel le liquide céphalo-rachidien stagne avec altérations vasculaires probables des parois. Cliniquement il faut penser (si l'examen radioscopique est négatif) à une tumeur médullaire, quoique ce syndrome puisse être aussi associé à un processus inflammatoire intradural.

Cinq cents opérations d'urgence pour plaies de l'abdomen (C. Ferrier Walkers, H. D. Rollinson, A. B. Jordan et A. G. Banks (**The Lancet**, nº 4876 ,10 février 1917).

A signaler dans cette très importante étude une courbe montrant les relations du pouls et de la mortalité dans les plaies de l'abdomen : quand le nombre des pulsations oscille entre 85 et 110, la mortalité est de 50 p. 100. Au-dessous de 85 pulsations, le pronostic est très bon ; au-dessus de 110 pulsations, le pronostic est très mauvais.

Les formes purpuriques de la méningite cérébro-spinale (*Nécessité de l'emploi de sérums antiméningococciques polyvalents*) (A. Netter, **Revue de médecine**, nº 3, mars 1916).

La méningite cérébro-spinale peut s'accompagner de déterminations purpuriques. Ces déterminations peuvent précéder la méningite. Elles peuvent exister sans qu'il y ait à aucun moment de méningite. La gravité toute particulière de ces méningites purpuriques implique la nécessité d'un traitement sérique précoce : il importe d'utiliser des sérums polyvalents s'adressant au plus grand nombre possible de races de méningocoques. « C'est sans doute à l'absence de cette propriété que sont dus les insuccès et le scepticisme de nos confrères anglais qui accusent avec la sérothérapie une mortalité supérieure à 60 p. 100, alors que dans notre pays la mortalité globale est de 24 p. 100. »

NOUVELLES

Nécrologie. — Nous apprenons la mort du Dr Louis Beurnier, chirurgien des hôpitaux de Paris, officier de la Légion d'honneur, décédé dans sa cinquante-septième année en son domicile à Paris, 40, rue François-Ier. L'inhumation a eu lieu à Montbéliard et, selon la volonté du défunt, aucune cérémonie n'a eu lieu à Paris. — M. Le Dantec, docteur ès sciences, chargé d'un cours de biologie générale à la Sorbonne. décédé à l'âge de quarante-huit ans. — Mme Maygrier, femme de M. le Dr Maygrier, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — Le Dr Gaetano Rummo, professeur de clinique médicale à l'Université de Naples. — Le Dr Blaudeau (de Sainte-Jeanne, Sarthe).

Administration générale de l'Assistance publique à Paris. — Le Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique ; vu la loi du 10 janvier 1849 et le règlement d'administration publique du 24 avril suivant ; vu l'avis émis par le Conseil de surveillance dans sa séance du 12 avril 1917 ; sur la proposition du secrétaire général :

ARRÊTE : ARTICLE PREMIER. — Par dérogation à l'art. 150 du règlement général sur le service de Santé, les internes en médecine des hôpitaux en exercice actuellement mobilisés sont autorisés à passer leur thèse tout en conservant le droit d'accomplir leurs quatre années d'internat.

ART. 2. — Ceux de ces élèves qui ont passé leur thèse antérieurement au présent arrêté seront autorisés, s'ils en font la demande, à reprendre leur place dans les hôpitaux aussitôt après leur libération du service militaire.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *chevalier :*

SÉGUI (Fernand-Pierre-Isidore), médecin-major de 2e classe (active) au 68e rég. d'infanterie : *sur le front depuis le début de la campagne comme médecin-chef d'une ambulance, puis comme chef du service de santé d'un régiment ; a montré, en toutes circonstances, de remarquables qualités de courage, de sang-froid et de dévouement. Une blessure. Trois citations.*

COLIN (Marie-Louis-Charles-Jean-Baptiste), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires : *médecin très méritant. Dirige un groupe de brancardiers divisionnaires avec le plus grand courage et le plus absolu dévouement* (a déjà été cité).

DE KERMABON (René-Olivier-Constant), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance 16/13 : *a rendu les plus signalés services depuis le début des hostilités, tant par ses qualités professionnelles, que par l'activité et le grand dévouement dont il ne cesse de faire preuve* (a déjà été cité).

CELLERIER (Étienne-Valery), médecin-major de 2e classe (active) au 298e rég. d'infanterie : *médecin-major d'une haute valeur professionnelle et morale. Fait preuve, comme chef du service de santé d'un régiment, des plus belles qualités de courage, de fermeté, et se dépense sans compter auprès de ses blessés. Une blessure. Une citation.*

MONTANÉ (Louis-François-Angel), médecin-major de 2e classe (active) au 324e rég. d'infanterie : *médecin consciencieux, d'un esprit calme et pondéré. Assure son service avec la plus grande conscience et le plus absolu dévouement.*

MAYRAC (Antonin-Anne-Albert), médecin-major de 1re classe (active), à titre temporaire, au 75e rég. d'infanterie : *chef de service d'une haute valeur professionnelle et morale. S'est distingué par sa belle conduite pendant les combats de septembre et octobre 1915* (a déjà été cité).

PEROT (Henri-Gabriel-Marie-Joseph), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef de l'ambulance 1/6 :

NOUVELLES *(Suite)*

après avoir fait preuve, comme médecin-chef d'un bataillon de chasseurs, de beaucoup d'énergie et d'activité, rend, à la tête d'une ambulance, de très réels services. Une blessure, deux citations.

DE GAULÉJAC (Antoine-François-Henri), médecin-major de 1re classe (active) à une ambulance chirurgicale automobile : *chirurgien de haute valeur. S'est fait remarquer dans les différents postes qu'il a occupés aux armées, depuis le début des hostilités, par son mépris du danger, son activité et son inlassable dévouement* (a déjà été cité).

ROLIN (Jean-Charles-Camille), médecin-major de 2e classe (active) au 116e rég. d'infanterie : *déploie la plus grande activité dans l'accomplissement des fonctions qui lui sont confiées et a donné, à maintes reprises, l'exemple du dévouement et du mépris du danger en prodiguant ses soins aux blessés sous les plus violents bombardements.*

JUDE (Léon-Victor-René), médecin-major de 1re classe (active) au 163e rég. d'infanterie : *chef de service actif et très dévoué. A rendu les meilleurs services dans les différents postes qu'il a occupés depuis le commencement de la campagne* (a déjà été cité).

PONS (Ferdinand-Marie-Amédée-Jules), médecin-major de 2e classe (active), au 9e rég. de dragons : *très bon chef de service, zélé et doué de réelles qualités professionnelles. Rend, en campagne, les services les plus appréciés.*

PIÉTREMENT (Louis-Charles), médecin-major de 2e classe (active) au 206e rég. d'infanterie : *aux armées depuis le début de la campagne, dirige son service avec autorité, intelligence, zèle et dévouement.*

BEAUMONT (Auguste-Eugène), médecin-major de 2e classe (active) au 346e rég. d'infanterie : *remplit ses fonctions avec la plus grande conscience et le plus absolu dévouement. A fait preuve, au feu, particulièrement pendant les attaques du 6 au 9 septembre 1916, des plus belles qualités militaires* (Croix de guerre).

VERDEAU (François-Marius), médecin-major de 2e classe (active), au service de santé d'une division d'infanterie : *nombreuses annuités. S'est parfaitement acquitté des diverses fonctions qu'il a occupées depuis le début de la guerre, et a rendu des services appréciés.*

DREYFUSS (Achille-Abraham), médecin-major de 2e classe (active) au 125e rég. d'infanterie : *s'est dépensé sans compter dans toutes les affaires auxquelles a participé son régiment et a montré, au feu, de réelles qualités de courage et d'énergie. Une blessure. Deux citations.*

GUIOT (Marie-Joseph-Isidore-Clément), médecin-major de 2e classe (active) au 66e rég. d'infanterie : *médecin-major de premier ordre, qui dirige très bien le service de santé d'un régiment. A assuré, à maintes reprises, d'une manière parfaite, dans des circonstances difficiles et périlleuses, l'évacuation des blessés* (a déjà été cité).

METOZ (Paul-Charles-Marie), médecin-major de 2e classe (active) au 12e rég. de dragons : *bon praticien, vigoureux et actif. Dirige son service avec compétence et le plus grand dévouement.*

ROUGEUX (Édouard-Cyrille), médecin-major de 2e classe (active) au 3e rég. de marche de tirailleurs : *médecin d'une bravoure, d'un sang-froid et d'un dévouement dignes des plus grands éloges. Déploie en toutes circonstances les plus belles qualités de calme et de mépris du danger, visitant ses postes de secours malgré les plus violents bombardements, réconfortant les blessés par son énergique attitude. Une blessure. Quatre citations.*

ROUDOULY (Auguste-Paul-Louis), médecin-major de 2e classe (active) au 294e rég. d'infanterie : *sur le front depuis le début de la campagne, remplit les fonctions de médecin-chef du service de santé d'un rég. d'infanterie avec un courage, un zèle et un dévouement qui ne se sont jamais démentis. Quatre citations.*

ROLOT (Georges), médecin aide-major de 2e classe (active) au 155e rég. d'infanterie : *a toujours assuré son service avec un absolu dévouement et le plus complet mépris du danger. Grièvement blessé, le 24 septembre 1914, en prodiguant, avec la plus belle abnégation, ses soins aux blessés*

Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 31 mars 1917 s'élève à 700 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 16 AU 31 MARS 1917.

(*Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.*)

2 000 *francs :* MM. les professeurs et agrégés de la Faculté de médecine de Bordeaux (6e *vers.*).

1 000 *francs :* Dr Arrou, Paris (4e *vers.*).

600 *francs :* Dr Duchamp, Saint-Étienne (Loire) 3e *vers.*).

500 *francs :* Drs Bengué, Paris (3e *vers.*). — Boulloche (P.), Paris (2e *vers.*). — Cazin, Paris (2e *vers.*). — Desmarest, Paris (2e *vers.*). — Desternes, Paris (3e *vers.*). — Poupinel, Paris. — Tolot, médecin-major, Valence (Drôme). — Villière, Saint-Denis (Seine). — Zachariadès, Châtelaillon (Charente-Inférieure) (rappel d'un deuxième don de 500 francs effectué par le Dr Zachariadès le 17 juillet 1916).

450 *francs :* Dr Besançon, Villefranche-sur-Saône (Rhône) (2e *vers.*).

330 *francs :* Dr Tardif, Longé (M.-et-L.) (abandon d'honoraires pour soins à des blessés dans la formation dirigée par Mme la Duchesse de Montesquieu, à Brion (M.-et-L.) (3e *vers.*).

300 *francs :* Drs Emery (E.), Paris. — Jardet, Vichy (Allier) (2e *vers.*). — Josué, Paris (3e *vers.*). — Thiboult, Paris (3e *vers.*).

233 *francs :* Dr Chevreau, Vitry-sur-Seine (Seine).

200 *francs :* La Société des Médecins de la Savoie (3e *vers.*). — Le Syndicat des Médecins de la Dordogne. — La « Choléine Camus », Moulins (Allier) (2e *vers.*). — Drs Barrié, Bagnères-de-Luchon (Hte-Gar.) (2e *vers.*). — Charpentié (A.), Paris (2e *vers.*). — Cœur, Orléans (Loiret) (2e *vers.*). — Farez (P.), Paris (3e *vers.*). — Fromaget, Bordeaux (2e *vers.*). — Lasserre, Bayonne (Basses-Pyr.) (2e *vers.*). — Marfan, Paris (2e *vers.*). — Marquézy, Paris (2e *vers.*). — Mouisset, Lyon (Rhône). — Moutot (Mme le Dr), Lyon. — Nicati, Marseille (B.-du-R.) (2e *vers.*). — Poix, Le Mans (Sarthe) (2e *vers.*). — Rathelot, Marseille (2e *vers.*). — Raynaut, Marseille (3e *vers.*). — Reboulet, Lyon (2e *vers.*). — Roy (Maurice), Paris (2e *vers*).

167 *francs :* L'Ex-Syndicat médical du Sud-Est de la Seine.

150 *francs :* Drs Bourguet (Julien), Toulouse (H.-G.). — Riolacci, Saint-Étienne (Loire) (2e *vers.*).

120 *francs :* Dr Welti, Paris (2e *vers.*).

100 *francs :* Drs Amar, Paris. — Armand (J.), Albertville (Savoie) (3e *vers.*). — Audistère (mobilisé), Paris. — Beaupère, Salornay (S.-et-L.) (3e *vers.*). — Benech, Bordeaux (Gironde). — Biot (C.), Mâcon (S.-et-L.). — Bordet (Gaspard), Evian-les-Bains (Savoie). — Braquin, Ydes (Cantal). — Bruant, Nice (A.-M.). — Caron, Dieppe (S.-Inf.) (3e *vers.*). — Charrin, St-Didier-la-Séauve (Haute-Loire) (2e *vers.*). — Chartier, Paris. — Chevalerias père, Paris. — Contal, Blenord-lez-Toul (M.-et-M.). — Cotoni (L.), Paris. — Cotoni, Oissel (S.-Inf.). — Crozat, Olivet (Loiret) (2e *vers.*). — Dor, Marseille. — Dubois, Marrans (Ch.-Inf.). — Decroquet, Paris (2e *vers.*). — Dufraisse, Thiers (P.-de-D.). — Duvernoy, Belfort (Haut-Rhin) (4e *vers.*). — Faure, Paris (2e *vers.*). — Ferras, père et fils, Luchon (Hte-Gar.) (14e *vers.*). — Fontagny, Dijon (Côte-d'Or) (2e *vers.*). — Francken, Menton (A.-M.) (2e *vers.*). — Français (R.), Paris. — Caube, Roquefort (Landes). — Gérard, Collioure (P.-Orientales) (2e *vers.*). — Gienct, Étampes (S.-et-O.) (2e *vers.*). — Guérin, Bordeaux (2e *vers.*). — Hambartzoumian, Châtellerault (Vienne) (2e *vers.*). — Hermann, Toulouse (Hte-Gar.) (2e *vers.*). — Jeanne, Rouen (S.-Inf.) (3e *vers.*). — Laborde, Biarritz (B.-Pyr.) (2e *vers.*). — Laurencin, Mâcon (S.-et-L.). — Laurent, Versailles (S.-et-O.) (2e *vers.*). — Le Fur, Paris (3e *vers.*). — Leroy, Vitré (I.-et-V.). — Lesné, Paris (2e *vers.*). — Loison, Vincelles-du-Jura (Jura). — Mermet, Lons-le-Saulnier (Jura). — Mezger, Neuilly-sur-Seine. — Montjarret, Paimpol (C.-du-N.) (2e *vers.*). — Nicolas, Lyon. — Nové-Josserand, Lyon. — Orillard, Châtellerault (Vienne) (2e *vers.*). — Pailloz, Makatea (Tahiti, Océanie Française) (3e *vers.*). — Redet, Paris. — Rochefordière (de la),

Nantes (Loire-Inf.). — Rousseau, Paris.— Saint-Hilaire, Paris. — Simonot, Nîmes (Gard) (2e *vers.*). — Sorligoux, Paris. — Troisier père, Paris (4e *vers.*). — Walther, Paris (2e *vers.*). — R... à B... (Gard). — X..., Val-de-Grâce, Paris. — Anonyme, Paris (3e *vers.*).

65 *francs :* Les médecins, pharmaciens et officiers d'administration des ambulances 1/9 et 2/45, S. P. 187.

60 *francs :* Drs Bovin, Saumur (M.-et-L.) (3e *vers.*). — Campos, Collobrières (Var.). — Castelli, Marseille (2e *vers.*). — Dufour, Lyon. — Engelhardt, Marseille. — Escomel, Aréquipa (Pérou) (3e *vers.*). — Masquin, Saint-Didier (Vaucluse) (4e *vers.*). — Mulon (Paul et Clotilde), Paris (3e *vers.*). — Potelet, Paris (4e *vers.*). — Traonouez, Chateaulin (Finistère) (3e *vers.*).

50 *francs :* La Société médicale de Pau (B.-Pyr.). — Le Syndicat des médecins de Nantes (8e *vers.*). — Le Syndicat médical d'Alençon (Orne). — Les médecins de l'ambulance 16/20, S. P. 62. — Drs Andrianandraina, Ambositra (Madagascar) (2e *vers.*). — Arnould, Paris (2e *vers.*). — Arruffat (E.), Béziers (Hérault) (2e *vers.*). — Auclert, Brezolles (E.-et-L.) (2e *vers.*). — Ayasse, Oran (2e *vers.*). — Azéma, Aurignac (Hte-Gar.). — Bagou, Puybrun (Lot) (2e *vers.*). — Ballacey, Montereau (S.-et-M.). — Bariber, Landivisiau (Finistère) (4e *vers.*). — Bavay, Nieul-sur-Mer (Ch.-Inf.) (11e *vers.*). — Benthowski, St-Jean-du-Gard (Gard) (2e *vers.*). — Besson, Bourges (Cher) (2e *vers.*). — Boulay, Paris (2e *vers.*). — Boullet-Arqué, Sully-sur-Loire (Loiret) (2e *vers.*). — Bourdeau, d'Antony, Limoges (Hte-Vienne). — Bousquet, Clermont-Ferrand (P.-de-D.) (2e *vers.*). — Bouzitat, Bourges (Chef). — Bruguerolle, Alais (Gard). — Brunes, Foix (Ariège). — Bucquoy, Paris (3e *vers.*). — Buvat, Paris. — Chaume, Périgueux (Dordogne) (2e *vers.*). — Chevallier, Loudun (Vienne). — Clerac, Bordeaux (2e *vers.*). — Combes, Toulouse (Hte-Gar.). — Constantin, Neuville-de-Poitou (Vienne) (2e *vers.*). — Constantin, Toulouse. — Coutela, Paris (3e *vers.*). — Guénod, Tunis (4e *vers.*). — Delore, Lyon (Rhône). — Demêtre, Montrottier (Rhône) (2e *vers.*). — Descrimes, Ain-Tedelès (Oran). — Détis, Suresnes (Seine) (2e *vers.*). — Dupaigne, Cannes (A.-M.). — Engelbach, Le Havre (6e *vers.*). — Escat, Marseille (B.-du-Rh.). — Frinault, Laigle (Orne) (2e *vers.*). — Fromont, Ligny-le-Châtel (Yonne). — Gaide, médecin-chef, hôpital mixte, Chaumont — Gaillard, médecin-major de 1re classe, Autun (S.-et-L.) (4e *vers.*). — Ganzinotty, Nancy (M.-et-M.) (2e *vers.*). — Garban, Laboratoire de bactériologie du 36e, C. A., S. P. 15. — Gils, Paris. — Godde, Alençon (Orne). — Gros, Lyon. — Grasset père, aide-major de 1re classe, médecin-chef ambulance 9/4, S. P. 225. — Grunberg, Paris. — Haelling, Moutrouge (Seine). — Haza, Luglon (Landes) (3e *vers.*). — Hébrard, Paris. — Laperveuche, Ribérac (Dordogne). — Larcena, Sens (Yonne) (3e *vers.*). — Laubie, Donzenac (Corrèze). — Laurent (P.), aide-major de 2e classe, 3e inf. coloniale, S. P. 505. — Laveran, Paris (2e *vers.*). — Lecène, Paris (2e *vers.*). — Leredde, Paris (2e *vers.*). — Lériget, Brignon (Gard) (2e *vers.*). — Maillard, L'Hay-aux-Roses (Seine) (2e *vers.*). — Malbois, Beni-Saf (Oran) (3e *vers.*). — Mariani, Toury (E.-et-L.) (2e *vers.*). — Marmarion, La Selle (Loiret). — Martin, Le Creusot (S.-et-L.). — Martinelli, Paris (3e *vers.*). — Méloche, St-Nazaire (L.-Inf.). — Millon, Fontainebleau (S.-et-M.) (2e *vers.*). — Moineau, médecin-major de 2e classe, hôpital de Martigny (Vosges). — Molas, Auch (Gers). — Olivier, Paris (4e *vers.*). — Paire (G.), Oran. — Pallardy, Toulouse. — Pascault, Cannes (A.-M.) (5e *vers.*). — Perlis, Aulnay-sous-Bois (S.-et-O.) (2e *vers.*). — Perret, Romans (Drôme) (3e *vers.*). — Pescher, Paris (2e *vers.*). — Petit, Niort (Deux-Sèvres) (2e *vers.*). — Peyrot, Néris-les-Bains (Allier). — Pichereau (Maurice), Caen (Calvados). — Picot (M.), pharmacien, Lagny (S.-et-M.) (2e *vers.*). — Pineau, Paris. — Piogey (E.). Paris (2e *vers.*). — Py, Quarante (Hérault) (2e *vers.*). — Raymond, sénateur, Limoges (5e *vers.*). — Raymond (J.), Limoges (2e *vers.*). — Rey, Gaillac (Tarn) (2e *vers.*). — Ribard (E.), Paris. — Richard, Mâcon (S.-et-L.). — Roger, Orléans (Loiret) (2e *vers.*). — Roques, aide-major, 34e Div. de brancardiers, S. P. 146 (5e *vers.*) — Rousseau-Saint-Philippe, Bordeaux. — Sabatié, Paris. — Sacaze, Perpignan (Pyr.-Orientales) (3e *vers.*). — Saint-Ange, Toulouse (3e *vers.*). — Sales, Marseille. — Sanquer, Morlaix (Finistère) (3e *vers.*). — Serr, Toulouse. — Simard, Paris. — Soulier, Levallois-Perret (2e *vers.*). — Tardif, Fournols (Puy-de-Dôme) (14e *vers.*). — Mesdemoiselles Toussaint, Biarritz (B.-Pyr.) (en souvenir de leur père.) — Troisier (Jean), aide-major de 1re classe, Paris (2e *vers.*). — Turner (R.), Paris (2e *vers.*). — Vauthrin, Paris (3e *vers.*). — Wickham (Henri), Paris (3e *vers.*). — V. B. (Champagne), Paris. — Anonyme, Saint-Amour (Jura).

NOUVELLES *(Suite)*

sous un violent bombardement, est revenu sur le front à peine guéri. Ne cesse de faire preuve des plus brillantes qualités militaires (a déjà été cité).

DIETZ (Eugène-Henri), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef d'une ambulance : *a repris volontairement du service pour la durée de la guerre. Dirige une ambulance avec une grande compétence, un absolu dévouement et un zèle inlassable. A fait preuve, à maintes reprises, dans des circonstances difficiles, de réelles qualités de calme, de sang-froid et d'énergie.*

BERNARD (Alfred-Joseph), médecin-major de 1re classe (active), médecin chef d'un hôpital d'évacuation : *médecin-major actif et très dévoué. Rend les meilleurs services depuis le début des hostilités.*

FLANDRIN (Joseph-Jules), médecin-major de 2e classe (active) au 84e rég. territorial d'infanterie : *dégagé de toutes obligations militaires, a demandé à reprendre du service au moment de la mobilisation. Chef de service très compétent, au front depuis avril 1915, a fait preuve, en toutes circonstances, du dévouement le plus absolu.*

JULIEN-LAFERRIÈRE (Georges-François-Alexis), médecin-major de 2e classe (active) à l'ambulance 3/57 : *nombreuses annuités. S'est acquis de nouveaux titres depuis le début de la campagne.*

COUDRAY (Ferdinand-Émile), médecin-major de 2e classe (active) à un centre hospitalier : *médecin militaire de haute valeur morale et professionnelle. Sur le front depuis le début de la campagne actuelle, a rendu les services les plus appréciables.*

AUTOUR (Stanislas), médecin-major de 2e classe (active) à la 15e région.

ORTICONI (Antoine-Ange), médecin-major de 2e classe (active) en Roumanie.

CAVARROC (Jules-Jean-Marie), médecin-major de 2e classe (active) au centre de réforme de Lyon.

FLORENCE (Jean-Jacques), médecin-major de 2e classe (active) du service de santé des troupes coloniales au 3e rég. d'artillerie coloniale : *médecin-major d'une habileté et d'un dévouement hors ligne. N'a cessé depuis le début de la campagne de montrer le plus grand courage en se portant sans cesse aux postes les plus périlleux pour y secourir les blessés* (a déjà été cité).

Circulaire concernant l'application de l'instruction du 18 mars 1917 relative aux appelés de la classe 1918, candidats à des concours ou aux examens des facultés. — Une instruction de M. le sous-secrétaire d'État du ministère de la Guerre en date du 18 mars 1917, publiée par le *Journal officiel* du 21, complétée par un tableau annexe inséré au *Journal officiel* du 23 et dont les dispositions ont été confirmées au cours de la discussion par le Parlement, du projet de loi relatif à l'appel de la classe 1918, a fait connaître les mesures qui seront prises en faveur des appelés de cette classe, ainsi qu'à l'égard des engagés volontaires appartenant, par leur âge, à ladite classe ou à des classes plus jeunes en vue de leur permettre de participer aux concours des grandes écoles et aux examens des facultés en 1917 : un congé exceptionnel leur sera accordé, sur leur demande, à l'époque de ces concours ou examens ; la durée de ce congé variera suivant la durée des épreuves qu'ils auront à subir ; les demandes devront être accompagnées d'attestations qui leur seront délivrées par l'autorité qualifiée dans les conditions que précise le paragraphe 1er de l'instruction.

Tout d'abord, il est évident que l'autorité qualifiée pour délivrer les attestations et certificats prescrits par le paragraphe 1er de l'instruction et que les intéressés auront à produire à l'appui de leurs demandes de congé ou une fois l'examen subi, ne peut être autre que le doyen de la faculté ou le directeur de l'école devant laquelle se présentera l'étudiant.

D'autre part, les mesures bienveillantes prises par l'instruction du 18 mars s'appliquent, sans distinction, à tous les examens des facultés : droit, médecine, sciences, lettres, pharmacie, à la seule condition que les candidats à ces examens justifient du nombre réglementaire d'inscriptions prescrit pour s'y présenter. Or il n'est pas douteux que les étudiants visés par l'instruction du 18 mars, en particulier les engagés volontaires appartenant par leur âge à la classe 1918, ou à des classes plus jeunes, qui ont devancé l'appel de leur classe, ne posséderont pas toutes les inscriptions de l'année scolaire en cours à l'époque de leur incorporation et qui cependant leur sont nécessaires pour être admis à se présenter à l'examen de fin d'année. J'ai décidé, en conséquence, que les inscriptions qui leur feraient défaut leur seraient délivrées à titre exceptionnel et alors même qu'ils ne justifieraient pas de la scolarité requise pour les prendre, au moment où ils demanderont à s'inscrire en vue dudit examen.

Dans le même ordre d'idées, il y aura lieu : 1° d'accepter l'inscription à l'examen de validation de stage des

NOUVELLES *(Suite)*

étudiants en pharmacie et en chirurgie dentaire, appelés et engagés volontaires de la classe 1918 ou des classes plus jeunes, bien qu'ils n'aient que partiellement accompli, quand ils s'y présenteront en juillet, la durée du stage professionnel prescrite par les règlements ; 2° de ne pas exiger des étudiants en médecine et en pharmacie se trouvant dans la même position militaire la justification des stages et des travaux pratiques correspondant aux inscriptions qui leur seront exceptionnellement accordées en vue de leur inscription à l'examen.

Dans tous les cas, il doit être bien entendu que les examens de fin d'année seront subis conformément aux programmes réglementaires et qu'il ne sera pas tenu compte aux étudiants qui réclameront le bénéfice des dispositions de la présente circulaire du fait que leur présence sous les drapeaux ne leur aura pas permis d'en voir toutes les matières. Ceux d'entre eux qui ne se sentiraient pas en état de se présenter aux épreuves dans ces conditions, n'auront qu'à attendre les mesures réparatrices promises à la fin des hostilités aux étudiants dont l'état de guerre a arrêté les études.

La mise en route des candidats des armées et de ceux de l'intérieur incorporés en dehors des centres d'examens qui auront fourni les justifications prévues au paragraphe 1er de l'instruction précitée se fera, aux termes du paragraphe 2, par les soins de leurs chefs de corps ou de service ou leur commandant de dépôt sur le centre d'examens le plus voisin. Il résulte de cette disposition que l'établissement où ces jeunes gens seront autorisés à subir un examen ne sera pas bien souvent celui où se trouve leur dossier d'étudiant. Dès lors, des transferts de dossiers s'imposeront, et comme il importe qu'ils aient lieu dans le plus court délai possible, la durée du congé accordé à l'étudiant par l'autorité militaire devant forcément être de courte durée, MM. les doyens et directeurs sont autorisés à les effectuer après entente directe avec leur collègue de la faculté ou de l'école intéressée.

Doivent seuls être admis à prendre des inscriptions pendant leur présence sous les drapeaux :

1° Les officiers de carrière, dans le cas où les études qu'ils poursuivent n'exigent pas l'assiduité au cours et ne comportent pas de stages ou de travaux pratiques ;

2° Les étudiants ayant validé avant leur incorporation les inscriptions qu'ils demandent à prendre ;

3° Les étudiants en congé régulier de réforme temporaire ou de convalescence qui, étant momentanément libérés de leurs obligations militaires, peuvent suivre, pendant la durée de leur congé, les exercices correspondant aux inscriptions qu'ils sollicitent.

Quant à l'exception prévue par la circulaire du 25 novembre 1916 en faveur des étudiants en médecine en cours d'études de 3e année au moment de leur incorporation et candidats au grade d'aide-major, elle n'a plus sa raison d'être, depuis que sont intervenus le décret du 18 janvier 1917 rendu sur la proposition de M. le ministre de la Guerre, et l'instruction qui accompagne ce décret, ces règlements n'admettant plus que les inscriptions prises après la date du 18 janvier puissent désormais être valables en vue de la nomination aux grades du service de santé militaire.

Il est à prévoir que les étudiants appartenant à des classes déjà incorporées solliciteront des mesures analogues à celles que le Gouvernement, répondant au désir exprimé par le Parlement, a décidé de prendre à l'égard de leurs camarades plus jeunes de la classe 1918. Des raisons impérieuses d'ordre militaire, et aussi le devoir qui s'impose aujourd'hui plus que jamais au ministre de l'Instruction publique de ne pas compromettre par des solutions hâtives et insuffisamment étudiées le haut renom de notre enseignement supérieur, n'ont pas permis jusqu'ici et ne permettent pas encore aujourd'hui de leur donner satisfaction. Ils peuvent avoir confiance dans l'avenir et, le moment venu où ils pourront reprendre dans nos facultés les études que la guerre les a contraints d'interrompre, des mesures réparatrices interviendront, très bienveillantes et très libérales, qui leur permettront de récupérer, dans la mesure du possible, le temps que, sans souci de leurs intérêts particuliers, ils ont si généreusement et si vaillamment mis au service du pays.



CHRONIQUE DES LIVRES

Cliniques de Necker, par le professeur LEGUEU. 1 vol. in-8° de 376 pages avec 68 figures dont 3 en couleurs hors texte. Prix : 15 francs (*Maloine*).

Dans ce beau volume, le professeur Legueu a réuni quelques-unes de ses cliniques faites à Necker de 1912 à 1914. C'est tout d'abord sa leçon d'ouverture où on relira avec plaisir l'éloquent hommage rendu par lui à son maître Guyon et à son prédécesseur immédiat Albarran. Ce sont ensuite d'intéressantes leçons sur la pathologie rénale ou vésicale, parmi lesquelles on remarquera surtout l'ensemble de celles consacrées à la *tuberculose du rein* et à la *néphrectomie*, question toujours d'actualité et au dossier de laquelle le professeur Legueu verse des documents démonstratifs, fixant et la nécessité fréquente de la néphrectomie pour tuberculose et ses limites. De même il consacre à l'*adénome prostatique* et à la *prostatectomie* une série de leçons des plus suggestives où le diagnostic de l'hypertrophie prostatique, son traitement chirurgical, ses résultats immédiats et éloignés sont minutieusement étudiés ; la prostatectomie en deux temps qu'il a particulièrement préconisée, l'anesthésie locale, la technique de l'énucléation intra-prostatique y sont exposées avec détails. Enfin le volume se termine par trois leçons consacrées à l'*urologie de guerre* où la localisation des corps étrangers de guerre dans la vessie, les lésions de la ceinture osseuse, envisagées comme complications des plaies de la vessie, l'autoplastie de l'urètre sont l'objet d'intéressantes remarques à l'occasion de faits nouveaux.

Ce volume, nourri de faits et d'idées personnelles, donne une place importante aux constatations de physiologie pathologique, notamment à l'étude du fonctionnement rénal à l'aide de la constante uréo-sécrétoire et prouve que ces constatations comportent toujours des applications pratiques. Chirurgiens et médecins, s'ils sont soucieux de se tenir au courant des progrès de la pathologie urinaire, auront certainement profit à le lire et à en méditer les conclusions.

P. LEREBOULLET.

Études cliniques sur l'insuffisance surrénale 1898-1914, par Emile SERGENT, 1914, 1 fort volume in-8° de 498 pages (*A. Maloine*).

Depuis près de vingt ans, dans une série de publications, M. Émile Sergent n'a cessé de poursuivre l'étude de l'insuffisance surrénale. A côté de la maladie d'Addison, telle qu'elle était classiquement décrite, il a en 1998 isolé avec M. Léon Bernard le *syndrome d'insuffisance surrénale aiguë* telle qu'on l'observe dans les maladies infectieuses. Il a montré ensuite combien était vaste le champ de l'*insuffisance surrénale en pathologie*. Il a insisté justement sur l'importance thérapeutique de cette notion et l'*utilité incontestable de l'opothérapie surrénale et de la médication par l'adrénaline* dans certains accidents de la diphtérie, de la scarlatine, de la fièvre typhoïde, etc., dans nombre de cas de tuberculose, dans certains accidents toxiques et notamment ceux dus à la chloroformisation.

Les idées ainsi émises ont été parfois vivement discutées, mais elles ont fait leur chemin ; nombre de médecins ont à leur tour insisté sur le rôle de l'insuffisance surrénale en pathologie et apporté des arguments anatomiques, physiologiques ou thérapeutiques à l'appui de cette conception. Les recherches ainsi poursuivies sont même à beaucoup d'égards arrivées à des résultats beaucoup plus précis que celles poursuivies sur d'autres glandes à sécrétion interne comme la glande thyroïde et l'hypophyse.

Mais, précisément parce que l'insuffisance surrénale s'observe dans nombre d'états morbides et sous des aspects variés, les mémoires de M. Sergent, dispersés dans des périodiques très divers, n'ont pas toujours assez retenu l'attention des autres observateurs. Il faut donc lui savoir gré d'avoir groupé dans un seul volume l'ensemble de ses publications sur l'insuffisance surrénale. Il y a dans cet ouvrage, avec la liste chronologique exacte de ses travaux sur le sujet, toute une série d'études du plus haut intérêt, groupées logiquement et reliées par un commentaire, qui permettent de considérer ce volume comme un véritable traité de l'insuffisance surrénale.

La place de l'insuffisance surrénale dans la pathologie des glandes surrénales y est tout d'abord fixée, puis sont étudiés ses caractères cliniques ; on lira notamment avec intérêt l'étude sur les formes cliniques de l'insuffisance surrénale et celle sur la ligne blanche surrénale, si discutée, mais si intéressante à rechercher. Viennent ensuite des chapitres sur le rôle de l'insuffisance surrénale en pathologie dans les maladies infectieuses, dans la tuberculose, dans la chorée, l'asystolie, etc. Enfin M. Sergent a rappelé dans une dernière partie ses études sur la médication surrénale et notamment sur l'adrénaline dans le traitement de la tuberculose.

A parcourir tous ces travaux méthodiquement groupés, on est frappé de l'effort dépensé pour édifier ainsi tout un chapitre de la pathologie et de la méthode avec laquelle cet effort a été poursuivi. Depuis la guerre, les recherches poursuivies de divers côtés, soit sur le front des armées de France, soit à l'armée d'Orient en milieu palustre, soit encore dans les ambulances de l'arrière sur les grands blessés ou les grands infectés, sont venues confirmer à la fois la réalité de l'insuffisance surrénale dans nombre d'états morbides et l'efficacité de la médication surrénale, souvent héroïque et qu'on ne doit se lasser d'employer, en se rappelant toutefois les règles de son emploi que M. Sergent a contribué à préciser. Les données nouvelles, issues de ces dernières recherches, montrent combien M. Sergent avait vu juste en s'attachant à l'étude de l'insuffisance surrénale. Le volume qu'il terminait à la veille de la guerre reste donc aujourd'hui d'une très réelle actualité et est appelé à rendre les plus grands services à tous les médecins soucieux de se documenter sur cette importante question.

P. LEREBOULLET.



HYGIÈNE PUBLIQUE

LES RESTRICTIONS ALIMENTAIRES ET L'HYGIÈNE

Jusqu'à présent les restrictions alimentaires — qui malheureusement s'imposent — ont été discutées et réglementées en s'inspirant uniquement des opinions émises par des producteurs et des commerçants et sans envisager la question au point de vue de l'hygiène, c'est-à-dire de l'intérêt du consommateur. C'est pourquoi le conseil d'administration de la Société de médecine publique et de génie sanitaire a été bien inspiré en résumant brièvement, à l'intention du public, les principes dont on doit se guider dans l'établissement des règles limitant le régime alimentaire du pays. Aussi nous croyons devoir reproduire ce document, qui vient bien à son heure :

« Considérant d'une part que le pain est la base de l'alimentation en France, d'autre part que la quantité de la consommation individuelle et journalière du pain a augmenté depuis le renchérissement du prix des autres aliments, le Conseil estime que toute nouvelle augmentation du prix du pain aurait pour conséquence d'entraîner fatalement dans la population peu fortunée et chez les familles nombreuses une alimentation insuffisante avec la déchéance organique consécutive.

« Aujourd'hui la farine de riz et de maïs est mélangée à bon droit à la farine de blé dans la fabrication du pain, mais il doit être entendu que le riz et le maïs *décortiqués*, ces générateurs de béribéri et de pellagre, seront rigoureusement proscrits.

« Le public est enclin à user de la viande en trop grande quantité, sous prétexte que seule elle donne à l'organisme la force nécessaire. Cet abus d'alimentation animale joue, comme l'a démontré Huchard, un rôle important dans l'artériosclérose et il est certain que la population peut être soumise pendant longtemps, sans inconvénients pour sa santé, au régime d'un seul repas carné par jour. Par contre, il serait regrettable, au point de vue de l'hygiène, que ce régime restrictif fût remplacé par deux ou trois jours de suppression totale de viande, car les deux ou trois jours maigres seraient très mal supportés ; l'homme étant un omnivore, comme le prouve sa denture, il a besoin d'une nourriture variée, et d'autre part, en ce moment, les légumes et surtout les fruits sont rares et très chers. Enfin, il est probable que les jours gras, pour se dédommager des privations des jours précédents, bien des gens se gorgeraient de viande matin et soir et le rationnement espéré ne serait pas réalisé. Aussi le Conseil déclare, au nom de l'hygiène, que s'abstenir complètement de viande le soir est un devoir impérieux pour tous les bons Français.

« Il est certain que les « poilus » sur le front sont dégoûtés de la viande de conserve, le singe, comme ils l'appellent ; par suite, ce précieux aliment est gâché. Il est donc désirable à tous égards, mais notamment au point de vue de l'hygiène, que les *ordinaires* puissent être autorisés, sur leur demande, à toucher en fait de conserves une quantité inférieure à celle déterminée par leur effectif, sous réserve que la différence leur serait versée en argent. Il résulterait de ce mode de fonctionnement tout à la fois une amélioration des ordinaires et la réalisation d'un stock de viande de conserve, qui pourrait servir à l'alimentation des civils.

« Enfin, les abats du bétail débité aux armées, en général inutilisés — peut-être en raison des moyens de cuisine trop rudimentaires, — devraient servir à la nourriture de la population civile, et le Conseil émet le vœu que des mesures soient rapidement prises pour réglementer cette utilisation en même temps que la destruction des sangliers dont la chair — ainsi que celle des lapins de garenne — serait un précieux appoint pour l'alimentation publique.

« Considérant que la resserre a, au point de vue de l'hygiène, l'inconvénient de faire remettre en glacière de la viande et du poisson ayant été soumis plus ou moins longtemps à l'action nocive de l'air, le Conseil demande

HYGIÈNE PUBLIQUE *(Suite)*

que l'emploi de la resserre soit réduit au minimum (1).

« Le Conseil, considérant que les dangers résultant de l'usage des boissons alcooliques sont notablement aggravés par la restriction de l'alimentation habituelle, estime que les restrictions alimentaires doivent avoir pour corollaire des mesures restrictives à la consommation de l'alcool ; heure de fermeture des débits, etc. »

Une autre société savante, celle de Pathologie comparée, s'est occupée aussi du problème actuellement si important de l'alimentation populaire. Le 9 janvier dernier, elle a pris la délibération suivante :

« La Société, émue de constater qu'avant la guerre une seule ville en France, Roubaix, appliquait l'arrêté ministériel du 11 février 1909 disant que « les viandes tuberculeuses grasses (après élimination de toutes les parties suspectes) peuvent être remises aux propriétaires après stérilisation à l'abattoir même, sous le contrôle du vétérinaire-major, dans l'eau bouillante ou dans la vapeur sous pression, pendant une heure au moins » ;

« Que, de ce fait, on peut évaluer à 10 millions au moins la viande perdue ;

« Émet le vœu que, conformément au dit arrêté ministériel, les viandes saisies soient stérilisées (il existe des appareils pratiques et peu coûteux) et utilisées, pendant la durée de la guerre, pour l'alimentation des prisonniers allemands qui ne pourraient protester, puisqu'en Allemagne cette pratique est courante. »

Ce vœu a été transmis aux Pouvoirs publics et à la presse. Celle-ci a gardé le silence. Le 19 mai, le ministre de la Guerre a fait la réponse suivante :

« Après examen de cette question et après avis de M. le ministre des Affaires étrangères, il n'a pas paru possible, pour diverses considérations, notamment d'ordre diplomatique, de retenir les propositions soumises à ce sujet. »

(1) Le 29 mai 1917, M. Lauche, à la Chambre, a déclaré que « des denrées périssables, du fait qu'on ne les avait pas mises en vente, auraient été jetées à la rue. Pourquoi ne les avait-on pas mises en vente ? Pour ne pas faire baisser les cours. Par conséquent, on continue à souffrir de la vie chère et, pour maintenir les prix, on jette à l'égoût des marchandises nécessaires à la vie. »

Par contre, une circulaire du ministre de l'Agriculture, datée du 13 février, appelle l'attention des vétérinaires départementaux sur la nécessité de réaliser par tous les moyens possibles la stérilisation et l'utilisation, après épluchage convenable, des viandes d'animaux tuberculeux.

Dans la pratique, comme l'a dit M. Lacamp, « actuellement on ne retire guère de la consommation que les animaux dits *hydrohémiques* ».

A l'appui, M. Chausse a signalé « qu'il a utilisé, pendant les deux dernières années à Versailles, les viandes tuberculeuses, stérilisées, qui ont été distribuées aux indigents». M. le professeur G. Petit a dit qu' « à Paris les viandes saisies aux halles et aux abattoirs, et qui étaient consommables après stérilisation, ont été livrées aux soupes populaires, à qui elles ont rendu de grands services ».

Les sociétés indépendantes d'hygiène sont bien inspirées en tentant d'éclairer l'opinion publique, d'autant que celle-ci est troublée par ce qui se dit au Parlement, et par ce qui s'écrit dans les journaux politiques.

Le 22 mai, à la Chambre, c'est M. Compère-Morel disant à propos de la répartititon de la viande :

« Vous pourrez établir des catégories : catégorie des travailleurs d'usine, catégorie des professions libérales, catégorie des oisifs. C'est à ceux de cette dernière catégorie qu'ira le moins de viande, et c'est à ceux qui produisent pour la défense nationale, soit à l'usine, soit aux champs, que vous réserverez cet aliment de première nécessité. » (*Applaudissements*).

Cette conception, éminemment simpliste, que la ration de viande nécessaire à un organisme humain est fonction de la profession, paraît acceptée par le ministre du Ravitaillement qui, dans sa réponse, a prononcé ces paroles :

« Il vous faudrait une carte pour les travailleurs, et distinguer, parmi ces derniers, les différentes catégories, car les uns et les autres ne fournissent pas le même effort musculaire. »

Et pourtant le ministre donnait lui-même la preuve que le degré de l'alimentation carnée dépend de l'état de l'organisme, en citant ce fait éminemment suggestif :

HYGIÈNE PUBLIQUE *(Suite)*

« Dans la même journée, on a reçu à la section médicale de Munich 3285 demandes tendant à obtenir une augmentation de ration pour raison de santé. »

Au Sénat, M. Perchot, qui paraît plutôt étranger aux questions d'hygiène alimentaire, a critiqué très énergiquement les sacrifices faits, et à faire, pour maintenir le prix du pain à bon marché.

« Le pain à neuf sous, a-t-il dit, c'est une formule, mais pas autre chose. Il ne faut pas l'ériger en dogme.

« Je concevrais très bien l'organisation de la vente du pain à bon marché, sous certaines conditions, en faveur des personnes justifiant d'une situation digne d'intérêt, notamment des titulaires d'allocations militaires, ou de chômage. » (*Très bien*).

Cette déclaration lui a valu la réponse suivante du ministre :

« Si j'ai bien compris vos explications, vous arriverez à créer un prix du pain pour certaines catégories de personnes : les indigents d'abord, les allocataires ensuite, les réfugiés enfin. Or, en dehors de ces catégories de personnes, vous avez nombre de familles en France qui ne pourraient supporter une augmentation du prix du pain s'élevant jusqu'à 15 et peut-être 20 centimes par kilogramme, et il faut aussi penser, lorsqu'on se préoccupe du problème du prix du pain, à ces nombreuses familles d'employés, de petits bourgeois, de petits rentiers dont les revenus ne sont pas susceptibles d'extension et qui ont actuellement tant de peine à vivre.

« Dans tous ces milieux où le pain est l'aliment fondamental, si vous laissez le prix du blé s'élever suivant les hasards du marché commercial, dans un état de raréfaction comme celui où nous nous trouvons, vous allez, je vous assure, susciter des difficultés à vivre, qui confineront peut-être à l'impossibilité. »

C'est le bon sens même, et la question est jugée. Quant à la presse, il nous suffira de montrer comment la question du pain a été comprise dans un journal quotidien. C'est ce journal qui a demandé et obtenu l'augmentation du prix de cet aliment. C'est lui qui a donné à entendre que l'accusation portée contre le maïs décortiqué de donner la pellagre ne reposait sur aucune donnée scientifique, ce qui montre qu'il ignore la communication de MM. Weill et Mouriquand à l'Académie de médecine. C'est encore lui qui veut faire adopter le pain *bergamotte*, malgré l'avis de la commission officielle, chargée d'étudier la question, qui a conclu que « si l'État croit, un jour, nécessaire de nous faire consommer tout le blé, son et farine, il n'y aura qu'à manger le pain complet par mouture, bien supérieur au pain par trempage direct des grains, qui présente de graves inconvénients ».

Tandis que MM. Weill et Mouriquand ont étudié sur le pigeon les effets du riz décortiqué, le directeur d'un journal quotidien invite ses compatriotes à expérimenter sur eux-mêmes le pain bergamotte, que ce journal va fabriquer à leur intention. C'est la rupture avec la tradition de l'expérimentation *in animâ vili*. M. Téry en donne la raison suivante :

« Quand il s'agit « de casser la croûte », j'estime qu'il y a un expert plus qualifié que le plus consciencieux mitron ou que l'agronome le plus docte ; cet expert, c'est le consommateur, c'est vous, c'est moi, c'est tout le monde. Et nous n'avons pas besoin de réunir l'arrière-ban de l'Académie des sciences pour savoir si le pain que nous mangeons est agréable à notre palais et léger à notre estomac. »

Et s'il ne l'est pas, quelles en seront les conséquences ? Qui en supportera la responsabilité ?

M. Téry a oublié de le dire. C'est pourtant un côté intéressant de la question.

Depuis, l'*Œuvre* a publié à l'appui de sa campagne une double approbation : la première est du professeur Marigliano, mais comporte cette restriction, dont l'importance hygiénique ne saurait échapper :

Médailles de bronze. — Mme Duburg, née Chaussin, hôpital annexe V. G. 3, École polytechnique ; Mlle Dusser (Georgette-Siméone), hôpital annexe V. G. 3, École polytechnique ; Mlle Kohler (Jeanne-Claire-Henriette), hôpital annexe V. G. 3, École polytechnique ; Mme Duviol, née Jean, hôpital annexe V. G. 3, École polytechnique ; Mlle Lejeune (Jeanne-Marie-Juliette), hôpital annexe V. G. 3, École polytechnique ; Mme Mauduy, née Fitte, hôpital auxiliaire n° 407, à Paris ; soldat Hivonnait (René-Joseph), 9e section d'infirmiers militaires, hôpital Rébeval n° 1, à Neufchâteau ; soldat Simonin (Jules), 7e section *bis* d'infirmiers militaires, ambulance 2/73 ; soldat Bessolle (Charles), infirmier, ambulance 3/8 ; Mme Casemode, née Ancel, infirmière, hôpital central de Bar-le-Duc ; Mlle Lamiot (Thérèse), infirmière de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire n° 1, à Boulogne-sur-Mer ; Mlle de la Haye, infirmière de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire n° 1, à Boulogne-sur-Mer ; Mme Laurent (Marguerite), infirmière de la S. S. B. M., hôpital auxiliaire n° 1, à Amiens ; Mlle Moreau (Elise-Gabrielle), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire n° 101, à Amiens ; Mme Caussin, née Ditte, infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire n° 101, à Amiens ; Mme Leclerc-Blondel, infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire n° 101, à Arras ; Mme Dorge, infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire n° 101, à Arras ; Mme Pique, infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire n° 101, à Arras ; Mme Flahaut, infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire n° 101 *bis*, à Arras ; Mme Durieu, infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire n° 101 *bis*, à Arras ; Mlle Bracq (Madeleine), infirmière de la S. S. B. M., hôpital du Saint-Sacrement, à Arras ; Mlle Bracq (Jeanne-Marie), infirmière de la S. S. B. M., hôpital du Saint-Sacrement, à Arras ; Mme Paris (Jean), infirmière de la S. S. B. M., hôpital du Saint-Sacrement, à Arras ; Mlle Rissel, infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire n° 101 *bis*, à Arras ; Mme Hémery, infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxil. n° 101 *bis*, à Arras ; Mme Daussy, infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire n° 101 *bis*, à Arras ; Mlle Cornaille (Louise), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire n° 101 *bis*, à Arras ; Mlle Paul (Paule), infirmière de l'Union des femmes de France, hôpital auxiliaire n° 101 *bis*, à Arras ; M. Chauvois (Louis-Marie-Lucien-Adolphe), médecin auxiliaire, 10e section d'infirmiers militaires, annexe de l'hôpital complémentaire n° 41, à Rennes ; caporal Martin (Henry-Félicien-Marie-Félix), 10e section d'infirmiers militaires, annexe de l'hôpital complémentaire n° 41, à Rennes ; Mme Crenn, en religion sœur Saint-Paul-de-Léon, infirmière, annexe de l'hôpital

complémentaire n° 41, à Rennes; Mlle KOPILOFF (Marie); Mlle MENDELEEFF; Mlle MISROCH (Bella); M. BART (Jean); M. BIRQUE (Pridik); M. BOTTIER (M.); M. DUBOSCQ (Jean); M. ERMOLOFF (Serge); M. TAPPOU (Henri); M. HLOUS (Cyrille); M. KISSELOFF (Simon); M. LEROY (Édouard); M. PACHE (Alfred); M. YARKO (Siméon); Mmes MÉLÉE (Clara), LANCRET (Luee), ROBEZ-PAGILLON (Albertine), infirmières de la Croix-Rouge (Union des femmes de France).

Médailles de vermeil. — Mme la baronne LE LASSEUR; Mme la baronne DE GAIL; Mme MUSSINATO; Mlle SAINT-PAUL (Rose-Gabrielle), infirmière-major, ambulance française à Pierrefonds (Oise); M. DELPEUT (Victor-Gabriel-Adolphe), pharmacien-major de 2e classe, hôpital complémentaire 16 à Bourges; M. LEBRET (Julien-Louis-Joseph-Pierre-Marie), médecin aide-major de 2e classe, hôpital temporaire du lycée de Cherbourg; M. CHARPY (Henri), médecin aide-major de 1re classe, hôpital militaire de Golbey à Épinal; M. le docteur DEHAU (Henri-Émile-Joseph-Victor), hôpital auxiliaire 12 à Paris; M. SARGNON (Antoine), médecin aide-major de 1re classe, hôpital Desgenettes à Lyon; M. STANISLAS (Albert-Pierre-Félix), médecin-major de 2e classe, 144e rég. d'infanterie; Mme BORDEN-TURNER, fondatrice-directrice de l'hôpital chirurgical mobile n° 1 à Beveren; Mme DE NOIRMONT née Legrand, infirmière, hôpital complémentaire 28 à Dinard.

Médailles d'argent. — Mme JOURDAN (Marguerite), infirmière de la Croix-Rouge; Miss Maud Helen BAKER; Miss Irène BIGGS; Miss Lilian GÉRARD; Miss Alice HEATON; Miss Eileen KELLEHER; Miss Emily MARTLYNN; Miss Valérie MOORE; Miss Annie NOBLE; Miss Violet O'BRIEN; Miss Isabel PRINGLE; Mlle D'ABNOUR; Mme D'ARLINCOURT; Mme Elise DE BOURQUENEY; Mme Marie-Jeanne FISCHER; Mme Jeanne LEDOUX; Mlle LEDUC; Mme Denyse LE LASSEUR; Mme José DE REISET; Mme MOUCHET (Marie-Céline), sœur hospitalière (cheftaine) à l'hospice du Perron, à Pierre-Bénite; Mme BARRALLON (Marie-Françoise), sœur hospitalière à l'hospice de la Charité, à Lyon : victimes de leur dévouement en contractant une affection grave dans l'exercice de leurs fonctions; Lieutenant-colonel Brown (G.-H.-J.), du Royal Army Medical Corps de l'armée britannique : *s'est signalé, tant par les soins particulièrement dévoués qu'il a prodigués aux populations civiles de l'arrondissement de Péronne, dépourvues de médecins, que par son intervention éclairée dans l'application des mesures de prophylaxie destinées à éviter le développement des maladies contagieuses*; Dr WHITEHORNE COLE (Arthur-George), capitaine temporaire R. A. M. C.; Mme VANHOUCKE, née Houvenachel, infirmière de la S. B. M., hôpital auxiliaire n° 6 à Hazebrouck; Mme DEBERDT (Maria), infirmière S. B. M., hôpital auxiliaire n° 6 à Hazebrouck; Mme CHASSAGNE, en religion sœur Maria, infirmière, hôpital mixte d'Hazebrouck; Mme DOUZELLE, en religion sœur Augustine, infirmière, hôpital civil d'Armentières; Mlle LABORDE (Marie), infirmière, hôpital civil d'Armentières; M. QUENTIN (Arthur-Marie), médecin aide-major de 1re classe, commission consultative médicale; caporal BLOCH (Sylvain), de la 5e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire 15 à Fontainebleau; Mlle LOBSTEIN (Camille), infirmière de l'U. F. F., hôpital de Chenonceaux; Mme Nigon, née Rachet, infirmière de l'U. F. F. hôpital complémentaire 39 à Poitiers; Mme ROUSSEL, née Wacker, infirmière, hôpital complémentaire 28 à Dinard; caporal CAHU (Georges-François-Louis-Julien), de la 10e section d'infirmiers militaires, hôpital complémentaire 15 à Granville.

HYGIÈNE PUBLIQUE (*Suite*)

« Le grain employé pour cette panification doit être nécessairement pur et parfaitement nettoyé, attendu que le grain, s'il était introduit tel qu'il est dans la machine, serait tout entier réduit en farine, aussi bien les impuretés qui l'accompagnent que le grain lui-même. »

La deuxième est du Dr R. Bl..., qui fait la réserve suivante :

« Sans doute il est d'une pâte compacte qui exige une bonne mastication. Or ceci est parfait. La plupart des dyspepsies proviennent d'une mastication insuffisante de nos aliments et en particulier du pain. »

D'autre part, dans le *Pays*, René Dage s'exprime ainsi :

« Disons de suite que cette panification sans mouture a donné de mauvais résultats et produit, « à l'unanimité » d'une commission composée de praticiens, des pains qui avaient une saveur peu agréable.

« De plus, en opérant ainsi sur le blé tel quel, les microbes apportés par la terre et les poussières adhérentes aux grains provoqueraient rapidement de la putréfaction.

« En admettant donc que la fabrication du pain complet soit rendue nécessaire par la suite, nous avons à notre disposition les moulins existants pour pouvoir continuer notre vieille panification nationale. »

C'est tout à fait notre avis.

En somme, comme nous ne voyons pas la supériorité que « le pain complet italien par germination » peut avoir sur « le pain français par mouture », et que par contre les partisans du nouveau pain avouent eux-mêmes les inconvénients qu'il peut présenter pour la santé de ses consommateurs, nous regrettons que ce soit sur l'homme et non sur l'animal que les expériences soient faites. Ce n'est ni scientifique, ni humanitaire.

GRANJUX.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR RUMMO

L'Italie a perdu une de ses gloires médicales dans la personne du professeur Gaetano Rummo dont nous avons annoncé la mort. L'illustre maître, disparu à l'âge de soixante-trois ans, avait été professeur, successivement à Pise, à Palerme, puis à Naples. Ses travaux scientifiques sont considérables et portent notamment sur la pathologie du *système nerveux*, sur les maladies du *cœur* et du *foie*, sur les *glandes endocrines*, sur l'*anémie splénique*, sur l'*hystérie*, le *sérum sanguin*, etc.

La Riforma medica qui perd son éminent fondateur a été et est encore un des journaux médicaux les plus importants de la nation sœur. Des médecins français y ont fréquemment collaboré, répondant ainsi aux vœux les plus chers de Gaetano Rummo qui lui-même avait suivi l'enseignement de nos maîtres Vulpian, Charcot, Potain, Cornil, et aimait sincèrement la médecine française et la France. Nos regrets sont profonds. K.

NOUVELLES

Mort au champ d'honneur. — Le médecin auxiliaire Serge SALLE, externe des hôpitaux de Paris, tué d'une balle au cœur à l'âge de vingt-deux ans.

Nécrologie. — Le Dr W. Ed. Schulthess (de Zurich). — Le Dr Reymond Nardin (de Chexbrer). — Le Dr Lucien Picqué, chirurgien des hôpitaux de Paris, chirurgien en chef de l'asile Sainte-Anne.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial



NOUVELLES *(Suite)*

pour *chevalier :* SALABERT-STRAUSS (Alphonse-Rodolphe), médecin-major de 2e classe (active) du service de santé des troupes coloniales au 41e rég. d'infanterie coloniale : *médecin d'une haute conscience et d'un dévouement absolu. S'est attaché avec activité à améliorer, dans son secteur, les moyens de défense contre les gaz asphyxiants.*

GALLET DE SANTERRE (Louis-François-Étienne-Alexandre), médecin-major de 1re classe (active) du service de santé des troupes coloniales, médecin-chef d'une ambulance de corps d'armée : *beaux états de services. Depuis son arrivée au front, s'acquitte de ses fonctions avec compétence et dévouement.*

AUGÉ (Jacques-Joseph-François), médecin-major de 1re classe (active) au 38e rég. d'infanterie coloniale : *dirige avec zèle, dévouement et compétence le service de santé de son régiment. Nombreuses annuités.*

DUHOURCAU (Joseph-Jules-Émile-Auguste-Marie), médecin-major de 2e classe (active) à une ambulance alpine : *médecin actif, vigoureux et d'une haute valeur professionnelle. A toujours fait preuve d'un dévouement absolu et d'un courage à toute épreuve* (a déjà été cité).

VUILLET (Henri), médecin aide-major de 1re classe (réserve) : *s'est dépensé sans compter pour organiser un hôpital et traiter les nombreux malades confiés à ses soins. A contracté auprès d'eux une maladie grave qui a mis ses jours en danger* (Croix de guerre).

BERTRAND (Louis-Alfred-Joseph), pharmacien-major de 2e classe (active) à un groupe de brancardiers divisionnaires : *dirige le service spécial dont il est chargé aux armées avec autant d'activité que de compétence. Nombreuses annuités.*

VARENNE (Léon-Paul-Camille), pharmacien-major de 2e classe (active) à la direction du service de santé de la région du Nord.

Service de santé. — Sont nommés :

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de réserve, MM. les médecins aides-majors de 2e classe de réserve : M. FISCHER (Eugène-Pierre), 14e région ; M. BARDOZ (Xavier-Aimé), ambulance 220 ; M. MOSQUET (René-Georges), 346e rég. d'infanterie ; M. CRUTEL (Octave-Louis-Charles-Célestin), 3e région ; M. IMBERT (Georges-Grégoire), en mission ; M. BADET (Alfred-Charles), ambulance 2/105 ; M. LOREYTE (Edmond), du train 1/11 ; M. JOB (Étienne-Marie-Adolphe), ambulance 14/16 ; M. DEQUIDT (Alphonse-Albert-Alexis), région du Nord ; M. CROIZIER (Louis-Marie-Jean-Baptiste), ambulance 3/55 ; M. BROT (Louis), ambulance 5/13 ; M. JACQUARD (Jean-Armand), 7e région ; M. MONBRUN (Auguste-César-Jean-Albert), G. M. P. ; M. PORRI (Joseph-Dominique), Tunisie ; M. SCHMUTZ (Eugène), 2e mixte Z et T ; M. DELAGE (Edouard-Marie-Pierre-Paul), 21e rég. de chasseurs.

CHRONIQUE DES LIVRES

Clinique thérapeutique, par le Dr GASTON LYON. un vol. in-8 de XV-1796 pages (*Masson, éditeur, à Paris*).

Le livre de M. Gaston Lyon a eu un succès qui dispense d'en faire l'éloge : l'édition qui vient de paraître est la neuvième. On peut facilement analyser les raisons de cette réussite. L'ouvrage est bien conçu ; il répond exactement à son titre. Pour chaque maladie, un bref aperçu clinique sert d'introduction à l'étude du traitement. C'est sur la pathogénie, inspiratrice naturelle des idées médicatrices, que l'auteur insiste le plus, mais il n'hésite pas à exposer avec détail, de manière à les mettre à la portée du praticien, certains procédés de diagnostic, dont l'utilisation est indispensable pour l'orientation du traitement : extraction et analyse du suc gastrique, ponction lombaire et examen du liquide céphalo-rachidien, hémoculture et séro-diagnostic de la fièvre typhoïde, réaction de Wassermann, etc.

L'étude thérapeutique n'est ainsi entreprise que quand la base en a été solidement établie. Pour cette étude, les dimensions de l'ouvrage permettent à l'auteur de ne pas se borner à une énumération des multiples procédés proposés, mais de les discuter, de les comparer, pour mettre en évidence les indications spéciales, les avantages et les inconvénients de chacun d'eux. Quand il en accepte un, il l'expose avec tous les détails utiles à son application. Si une intervention manuelle est nécessaire, elle est décrite avec précision ; si on recommande pour tels ou tels malades, les tuberculeux par exemple, les stations d'altitude, celles-ci sont énumérées avec leurs caractéristiques principales, leurs voies d'accès, etc. Bref, le praticien trouve dans l'ouvrage de M. G. Lyon plus que des indications et des suggestions. C'est pour lui un guide précieux à travers les difficultés non seulement de la conception, mais de la réalisation d'un traitement.

Cette nouvelle édition a été mise au courant des plus récents progrès de la thérapeutique. Il serait trop long d'énumérer les chapitres remaniés, car presque tous ont subi des modifications, et l'importance de celles-ci montre combien était actif le mouvement de transformation de la thérapeutique médicale en France et à l'étranger, quand la guerre est venue substituer l'œuvre de destruction et de mort à l'œuvre bienfaisante du progrès scientifique. Les lecteurs trouveront dans cette nouvelle édition les qualités de clarté, de précision, d'esprit critique, qui ont fait le succès des précédentes.

G. LINOSSIER.

Les fractures de l'orbite par projectiles de guerre, par le Pr F. LAGRANGE (Précis de médecine et de chirurgie de guerre (*Masson et Cie, éditeurs, Paris, 1917*).

Le petit livre a été écrit d'après les observations de blessés longtemps soignés et suivis à la clinique même du professeur Lagrange.

Après un aperçu rapide de la cavité orbitaire, l'auteur donne les relevés des fractures orbitaires observées au centre d'ophtalmologie de la XVIIIe région (609 sur 2 554 blessures de guerre) et constate l'extrême fréquence des fractures directes, contrairement aux fractures indirectes, tout à fait exceptionnelles (2 sur 609). Au point de vue de leur retentissement sur l'appareil visuel, les fractures de l'orbite se laissent diviser en deux grandes classes, suivant que le globe est conservé ou non.

Après un exposé d'observations ayant trait à chacun de ces types, l'auteur étudie successivement les troubles visuels en résultant.

De jolies planches montrent les lésions rétiniennes, choroïdiennes et maculaires par ébranlement observé après les factures du plancher et du rebord orbitaire, lésions sur lesquelles nous avons également insisté (1).

Le volume se termine par les fractures de l'orbite avec destruction du globe de l'œil, et la chirurgie réparatrice qui leur convient y est complètement étudiée : réfection des paupières, des culs-de-sac et réparation des enfoncements des parois au moyen des greffes adipeuses et surtout cartilagineuses, qui donnent d'excellents résultats.

Suivant sa propre remarque, l'auteur, sans faire œuvre de revue générale, a rapporté ce qu'il a vu et ce qu'il a fait. Son étude est intéressante et son exemple mérite d'être suivi.

F. TERRIEN.

(1) F. TERRIEN, *Archives d'ophtalmologie*, 1915, p. 663, et *Paris médical*, 1915, p. 340

VARIÉTÉS

LA MOBILISATION CIVILE ET LES MÉDECINS

Le 15 mai au Sénat, M. Bérenger, rapporteur du projet de loi sur la mobilisation civile et la réquisition civile, a prononcé un discours que la presse a été unanime à qualifier, à bon droit, de remarquable. Mais ce qui nous a le plus frappé dans cet exposé de la question, c'est qu'en réalité il s'agit purement et simplement de rendre obligatoires pour la population civile les mesures dont nos groupements professionnels et l'association de la presse médicale ne cessent de réclamer l'application pour les médecins.

A l'appui de cette affirmation, nous allons d'abord résumer la thèse de M. Bérenger, et nous rappellerons ensuite nos revendications, que la commission d'hygiène et le groupe médical parlementaire ont soumises aux pouvoirs publics.

Le rapporteur a tenu à préciser, dès le début de son argumentation, que cette loi, qu'on appelle de mobilisation civile, est d'abord et avant tout, une « loi de stabilisation civile, une loi de consolidation, de conservation nationale et sociale ».

1° Quant au but poursuivi, il est indiqué en ces termes : « Ce que nous voulons, c'est que l'on renvoie les agriculteurs à l'agriculture, les mineurs à la mine, les cheminots au rail et tous les professionnels à leur profession. »

2° Le vote de la loi est nécessité parce que « nous nous trouvons en face de demandes faites par le haut commandement, d'une part, et par le gouvernement civil d'autre part. Ces demandes s'élèvent à plus de 900 000 hommes, soldats ou travailleurs nouveaux ».

3° La vérité doit être dite sur la situation. « Le Parlement et la nation ont droit à la vérité. L'un et l'autre sont las de cet esprit de mensonge, enrobé dans le chloroforme de la censure, qui a empêché la France, en trop de circonstances, de connaître à temps l'étendue des lacunes auxquelles elle aurait pu remédier par la connaissance exacte des faits. »

4° M. Bérenger estime que l'on trouvera les travailleurs qui manquent en utilisant : « les inoccupés, les mal occupés et les femmes ».

5° Puis il demande que « le gouvernement fasse appel au volontariat civil ».

6° Enfin l'appel serait « entouré des garanties les plus considérables » par le jeu « d'organismes professionnels ».

Ce résumé fait, il nous reste à montrer que toutes ces mesures ont été demandées par les médecins, mais leur vox *clamavit in deserto.*

1° Nous avons demandé, nous aussi, que nos confrères soient renvoyés à leur profession, c'est-à-dire que les médecins R. A. T. qui sont sur le front, tandis que de jeunes médecins mobilisés font leur clientèle, soient renvoyés dans leurs foyers, rendus à leurs clients, et remplacés aux armées par les mobilisés devenus disponibles par le retour de ces vieux praticiens. Nous avons également demandé que le sous-secrétaire d'Etat cesse de transformer les médecins militaires de carrière en médecins administratifs, les enlevant, malgré eux, du front pour leur faire faire de l'administration et de la paperasserie sur le territoire. Ces errements sont préjudiciables au bien du service, contraires à toutes les traditions du corps de santé qui a toujours tenu à honneur d'être avec la troupe, et de partager ses dangers. Contre un pareil état de choses, les médecins militaires retraités, ayant par conséquent repris leur liberté d'action, protestent, convaincus d'être les porte-paroles de leurs camarades du cadre actif ramenés sur le territoire, car ils sont unanimes à réclamer qu'on les rende à leur profession de « médecins militaires ».

2°. Le service de santé, lui aussi, a besoin, pour son

VARIÉTÉS *(Suite)*

exécution, de nouveaux apports de personnel, ne serait-ce que pour remplacer les vides causés par le feu de l'ennemi, les médecins étant — comme le fait a été dit à la tribune du Parlement, — après les officiers d'infanterie, les plus atteints sur les champs de bataille. C'est ainsi qu'on a été amené, par la force des choses, à recruter les médecins auxiliaires avec des étudiants dont les études sont de moins en moins avancées. Au début on exigeait seize inscriptions, et maintenant on est descendu à des limites que justifie seule l'instruction technique donnée, en dehors de la Faculté, par le service de santé. Cette pénurie de personnel ne se limite pas aux médecins auxiliaires ; elle s'étend aussi aux aides-majors puisque, contrairement à la loi sur l'exercice de la médecine, on attribue ce grade et ces prérogatives professionnelles à des étudiants n'ayant pas, en raison de l'état de leur scolarité, qualité pour remplacer légalement un docteur en médecine.

3° La vérité doit être dite sur le service de santé, en raison de la gravité pour le pays, pour les familles, des intérêts en jeu. Cela est si exact qu'au moment où nous écrivons ces lignes, tous les journaux insistent sur les interpellations qui vont être adressées au sous-secrétaire d'Etat à la santé, à la suite des derniers événements militaires. La lumière doit d'autant plus être faite que des mensonges — pour employer l'expression de M. Bérenger — ont fait jusqu'alors supporter par le service de santé une responsabilité qui n'est pas sienne : celle des évacuations.

4° Chez nous aussi il y a des *inoccupés* et des *mal occupés*. Depuis le jour où la médecine militaire a eu son autonomie jusqu'à la guerre actuelle, elle a été fidèle au concept suivant de la mobilisation de son personnel : aux armées les médecins de la carrière et les médecins de réserve ; à l'arrière les territoriaux ; sur le territoire les retraités et les confrères dégagés de toute obligation militaire. Or depuis qu'un député, pour des raisons d'ordre politique, a fait la campagne, que l'on sait, contre les « vieillards du service de santé », on a éliminé successivement la plupart des médecins militaires retraités. Ces confrères, absolument qualifiés pour remplir sur le territoire les emplois de directeurs, de médecins-chefs de place ou d'hôpital, de chefs de service dans les dépôts, de membres des commissions de réforme, d'experts près les conseils de revision, sont maintenant *inoccupés*, et les fonctions, pour lesquelles ils sont absolument aptes, sont tenues soit par des médecins du cadre actif, dont ce n'est pas la place, soit par des médecins de complément étrangers à ces services qui demandent des connaissances militaires spéciales et la pratique du métier.

Quant aux *mal occupés*, ils sont légion. Ce sont les confrères R. A. T. maintenus sur le front, quand les jeunes sont à l'arrière. Ce sont les vieux praticiens, appartenant au service auxiliaire, confinés dans le grade de médecin auxiliaire, c'est-à-dire d'adjudant, et de ce fait, n'ayant pas l'autorité nécessaire pour assurer le service qui leur est confié dans les hôpitaux, sans compter qu'ils peuvent se trouver sous les ordres d'étudiants nommés aides-majors ! Ce sont ces trop nombreux médecins qui s'éternisent dans l'administration centrale, où ils trouvent des avancements que l'on ignore sur le front. Ce sont les pseudo-compétences, les pseudo-spécialisations, qui ne peuvent s'exercer que sur le territoire, et dispensent du tour de départ ; la « spécialisation en maladies contagieuses » demeurant le prototype du genre !

5° Quant au volontariat civil, il aurait dans notre profession, toujours si dévouée, un rendement énorme, si l'on n'avait décidé que les médecins ayant contracté un engagement spécial auraient comme bâton de maréchal... le grade de médecin auxiliaire ! On aurait voulu tarir cette source de recrutement que l'on ne s'y serait pas pris autrement.

6° Enfin il nous sera permis de rappeler que nos groupements professionnels, nos syndicats, ont offert leur concours pour organiser les secours médicaux à la population civile. Leurs propositions ont été adoptées par le groupe médical parlementaire et la commission d'hygiène de la Chambre, et repoussées tant par le sous-secrétaire d'Etat à la santé que par le directeur de l'Assistance publique.

En définitive, nous croyons avoir bien clairement montré que si l'on appliquait à notre profession les mesures préconisées dans le projet de loi sur la mobilisation civile, le service de santé et les médecins y trouveraient complète satisfaction. Notre conclusion sera donc de souhaiter le vote rapide de cette conception efficace de défense nationale.

GRANJUX.

Caisse d'assistance médicale de guerre et « Secours de guerre à la famille médicale » réunis, 5, rue de Surène, Paris (8e). — *Le total de la souscription au 30 avril 1917 s'élève à 720 000 francs.*

SOUSCRIPTIONS REÇUES DU 1er AU 30 AVRIL 1917.

(*Cette liste ne comprend pas les souscriptions provenant des engagements de versements mensuels.*)

10 000 *francs* : L'Association des médecins de la Seine.

1 000 *francs* : Mme Gille, Paris (5e *vers*.). — La Société locale d'Alger. — Anonyme, médecin de Paris.

500 *francs* : Drs Claisse (P.), Paris (6e *vers*.). — Galliard (L.), Paris (2e *vers*.). — Leroux (Henri), Paris (2e *vers*.). — Lissar, Hasparren (Basses-Pyrénées). — En souvenir du Dr Gouffier (Georges), de Neuilly-sur-Seine.

350 *francs* : Le Syndicat des médecins de l'arrondissement de Morlaix.

300 *francs* : La Société locale des médecins du département de la Vienne (2e *vers*.). — Dr Ravaut (P.), Paris (2e *vers*.).

200 *francs* : Drs Faugouin, Orléans (Loiret) (2e *vers*.). — Martel, Saint-Étienne (Loire). — Maurange (G.), Paris (2e *vers*.).

160 *francs* : Dr Tissé, Paris (9e *vers*.).

150 *francs* : Dr Desmarest, Paris (3e *vers*.).

141 fr. 50 : Don collectif des membres de l'Association médicale mutuelle du département de la Seine (Gallet-Lagoguey) présents à l'Assemblée générale du 14 avril 1917 (versement fait par M. le Dr Chapon).

100 *francs* : Le Syndicat médical du Béarn. — La Société française de l'eau purgative de Villacabras, Lyon (Rhône). — Personnel sanitaire de la compagnie 5/4. 1er génie, S. P. 9 (versement fait par le Dr Brousseau). — Drs Allo (G.), Anvers (Belgique). — Auvray, Caen (2e *vers*.). — Baillet, Paris (2e *vers*.). — Bègue, Paris. — Bernard, Forcalquier (Basses-Alpes) (2e *vers*.). — Bezou, Paris (2e *vers*.). — Bruder, Paris (2e *vers*.). — Burle, Bassens (Savoie) (2e *vers*.). — Camou, Bordeaux. — Decressac, Angoulême (2e *vers*.). — Dubreuilh (W.), Bordeaux (2e *vers*.). — Escat, Toulouse (2e *vers*.). — Gamel, Marseille. — Gauthier, Lyon. — Guestre, Nonancourt (Eure). — Heins, Paris (2e *vers*.). — Hirtz (Edgard), Paris (8e *vers*.). — De Jong, Paris (2e *vers*.). — Le Clerc, Levallois-Perret (2e *vers*.). — Le Gendre (P.), Paris (5e *vers*.). — Léo, Paris (2e *vers*.). — Linossier, Paris (3e *vers*.). — Maignal, Dakar (Sénégal) (6e *vers*.). — Maruitte, Caen (Calvados). — Mathieu (A.), Paris (5e *vers*.). — Menatti (A.), Mahdia (Tunisie). — Régnier, Paris. — Roland, Besançon (Doubs). — Sergent (Em.), Paris (3e *vers*.). — Sibirel, Sanghaï (Chine). — Sorel, Elbeuf (Seine-Inférieure) (5e *vers*.). — Thévenet, Lyon. — Tournier, Lyon. — Trémolières, médecin-major de 2e classe, médecin-chef, 1er secteur, 7e région, Besançon. — Valcourt (de), Cannes (2e *vers*.). — Vassal, Paris (2e *vers*.). — Zadoc Kahn, Marseille.

60 *francs* : Drs Boursier, Contrexéville (Vosges) (4e *vers*.). — Courtin, Paris (2e *vers*.). — Créquy, Bondy (Seine) (12e *vers*.). — Weill (René), Nancy (M.-et-M.).

50 *francs* : Les médecins de l'ambulance 6/4, S. P. 70 (par le Dr Périnet, médecin-chef). — Drs Antsirabe, Vakinankaratra (Madagascar). — Bayou, Questembert (Morbihan) (9e *vers*.). — Behr, Yvetot (S.-Inf.). — Béraud, Châtillon-sur-Sèvre (Deux-Sèvres). — Blanc, Kankan (Haute-Guinée Française). — Bordier, Guéret (Creuse) (2e *vers*.). — Bousquet, Bordeaux. — Cadilhac, Cette (Hérault) (6e *vers*.). — Chenet (R.), Paris (4e *vers*.). — Chirat, Lyon (3e *vers*.). — Cochez, Alger. — Colombani, aide-major, hôpital central, Bar-le-Duc (Meuse). — Coqueret, Troyes (Aube) (3e *vers*.). — Coville, ambulance 3/44, S. P. 56 (2e *vers*.). — Croste (R.), Bayonne. — Daraignez, Libos (Lot-et-Garonne). — Dupont, Mantes (Seine-et-Oise). — Farssac, La Taillée (Vendée). — Fodéré, Saint-Jean-de-Maurienne (Savoie). — Foisy, Châteaudun (E.-et-L.) (2e *vers*.). — Garipuy, Toulouse (Haute-Garonne) (4e *vers*.). — Garnier, Paris (11e *vers*.). — Georget, aide-major de 1re classe, 401e infanterie, 2e bataillon, S. P. 161. — Gillet, Paris (3e *vers*.). — Halphen (Em.), Paris. — Jaulin, Orléans. — Kahn (Pierre), Paris. — Labitte, Paris (2e *vers*.). — Lacaille (M.-E.), Paris. — Lafarge, 110e d'artillerie lourde, 3e groupe, S. P. 56. — Le Noir, Paris (2e *vers*.). — Mlle Marie Lepage, Évaux (Creuse) (en mémoire du Dr Bona, ancien président de la

Société des médecins du département de la Creuse), (2e *vers.*). — Lévêque, Togny-aux-Bœufs (Marne) (4e *vers.*). — Ménétrier, Paris, (3e *vers.*). — Molinié (J.), médecin-major de 1re classe, hôpital 44, Lyon. — Morault, Nantes (2e *vers.*). — Ne-Eleos, Salonique. — Nodet, Bourg (Ain) (3e *vers.*). — Pillet, Rouen 2e *vers.*). — Raoult, Vernon (Eure) (4e *vers.*). — Riocreux, Paris, (2e *vers.*). — Robert, Paris (2e *vers.*). — Sarazin, Mouchamps (Vendée) (2e *vers.*). — Seu de Rouville, Saint-Paul-Trois-Châteaux (Drôme) (4e *vers.*). — Soulié, Toulouse (Haute-Garonne) (2e *vers.*). — Taty, Paris (2e *vers.*). — Thoumas, Paris (3e *vers.*). — Tissier (P.-L.), Paris (3e *vers.*). — Veil (A.), Paris. — Vurpas, Paris. — D... (d'Orléans), secteur postal 218 (3e *vers.*). — Pierre X... et sa femme, Tunis. — Anonyme, Die (Drôme).

40 *francs :* Drs Daumie, médecin-major de 1re classe, ambulance 14/17, S. P. 47. — Delestre, Paris. — Guillemot, Thiers (P.-de-D.). (4e *vers.*). — Hillairaud, La Rochelle (Ch.-Inf.) (3e *vers.*). — Inglessis, Marseille. — Richer (Paul), Paris. — Richou, médecin-major, 27e dragons, S. P. 4.

30 *francs :* Les médecins de l'ambulance 1/45, S. P. 223 (par MM. les Drs Astre, de Reymond, Masselot, Escalier, Postina, G. Rosenthal). — Drs Arnaud, La Rochette (Savoie) (3e *vers.*). — Hirne, Sèvres (S.-et-O.) (2e *vers.*). — Jaeggy, Tunis (5e *vers.*). — Kahn, Paris. — Labarrère, Monein (Basses-Pyrénées). — Lévy-Franckel, Paris (2e *vers.*).

25 *francs :* Les médecins de l'ambulance 6/12, S. P. 223. — Drs Besson (J.), Chalon-sur-Saône (S.-et-L.). — Le Moal, Lorient(Morbihan) (2e *vers.*). — Lougnon, Moulins (Allier) (2e *vers.*). — Simon (Clément), Paris. — Thrane (A.), Eau-Claire-Vis, Visconsin (Etats-Unis). — Aonnyme, Vannes (Morbihan).

21 *francs :* Dr Plessard, Paris (19e *vers.*).

20 *francs :* Mme veuve Em. Lévy, Paris (en souvenir de son mari, le Dr Emmanuel-Lévy). — Drs Baros, Bussang (Vosges). — Bec, Avignon (Vaucluse). — Billout, Autun (S.-et-L.) (2e *vers.*). — Bion, Paris (3e *vers.*). — Blanc, Dreux (E.-et-L.). — Blond (Abel), Châteauneuf (Nièvre). — Boissat, Le Péage (Isère), — Bouzoud, Goncelin (Isère) (3e *vers.*). — Broustail, Paris. — Brunet, Vichy (Allier). — Camuzet, Rennes (7e *vers.*). — Carpentier-Méricourt, Paris (2e *vers.*). — Chalier (A.), Lyon. — Chatain, Versailles (9e *vers.*). — Chesneau, Paris. — Coquet (de), Bordeaux (2e *vers.*). — Deville, Le Havre (14e *vers.*). — Deville, Toulon (Var). — Ducastel, Montivilliers (S.-Inf.). — Durand, aide-major, hôpital mixte, Caen. — Ferran, aide-major, Souk-Ahras (Constantine). — Fidelin, père, Etretat (Seine-Inférieure). — M. Fiévet, pharmacien, Paris (versement fait par le *Moniteur médical*). — Gaillard, aide-major, 30e artillerie, S. P. 155 (2e *vers.*). — Gallerand, aide-major, 300e infanterie, S. P. 65. — Guyonnet, Saint-Maixent (Deux-Sèvres). — Lafont, Saint-Martin-de-Seignaux (Landes). — Laisney, Paris (2e *vers.*). — Larrieu, Toulouse (2e *vers.*). — Latapie, Saint-Etienne-du-Rouvray (Seine-Inférieure) (3e *vers.*). — Lavallée, aide-major, train sanitaire semi-permanent, no 7 *bis*, Midi, S. P. 29. — Lefer (A.), Nicey (Meuse) (2e *vers.*). — Lestelle (J.), Paris (2e *vers.*). — Lhuillier, Cannes (2e *vers.*). — Macasdar, Saint-Cyr (Var) (2e *vers.*). — Maurin, Khenchela (Constantine). — May, Saint-Siméon-de-Bressieux (Isère). — Mistral, Briatexte (Tarn). — Montagné, Paris. — Née, Rouen (2e *vers.*). — Noël, Saint-Nicolas-du-Port (M.-et-M.) (2e *vers.*). — Nogue, médecin-major, 21e infanterie coloniale, S. P. 14. — Pascalin, Saint-Pol-sur-Mer (Nord), (2e *vers.*). — Pernot, Poissy (S.-et-O.) (2e *vers.*). — Phéline, Bagnols-sur-Cèze (Gard). — Quesnel, Belleroy (Calvados) (2e *vers.*). — Raulin, Bordeaux (2e *vers.*). — Ribard, Paris (2e *vers.*). — Riolacci, Saint-Étienne (Loire) (3e *vers.*). — Roger (Paul), Paris. — Roget, Voiron (Isère) (2e *vers.*). — Rouget, Paris. — Souich (du), Villeneuve-Saint-Georges (S.-et-O.) (2e *vers.*). — Tourel (Paul), Lodève (Hérault). — Traby, Sahorre (Pyrénées-Orientales) (2e *vers.*). — Villatte, aide-major, ambulance XI-2, S. P. 153 — Vincent (Clovis), Paris. — Winstel, Nancy (M.-et-M.).

15 *francs :* Drs Avrard, Rompsay-la-Rochelle (Charente-Inférieure). — Julin, aide-major de 1re classe, 63e infanterie territoriale, S. P. 154.

10 *francs :* Drs Bagot, Saint-Pol-de-Léon (Finistère) (4e *vers.*). — Baussay, Monts-sur-Guesnes (Vienne) (2e *vers.*). — Benoît, Paris (2e *vers.*). — Besnard, Valognes (Manche) (2e *vers.*). — Bezançon (Paul), Paris (2e *vers.*). — Blot, Manzat (P.-de-D.) (2e *vers.*). — Bonnafé, 97e infanterie, 3e bataillon, S. P. 47. — Boutes, 70e infanterie, S. P. 164. — Cavalié, Toulouse. — Clément, Bernay (Eure) (4e *vers.*). — Colbert, Cambo (Basses-Pyrénées) (2e *vers.*). — Cotte (Mme A.), Marseille. — Darène, Viarmes (Seine-et-Oise). — Crinquant, Tebessa (Constantine). — Delater, G. B. C. 4, S. P. 71. — Denaclara, Palau-de-Cerdagne (Pyrénées-Orientales) (2e *vers.*). — Denigès, Bordeaux. — Dercheu, Vanves (Seine). — Dessalle (U.), Les Eglisottes (Gironde). — Dissiton de Gazel de Laramberques, 13e hussards, S. P. 74. — Fainsilber, Paris. — Fleury, Chaillé-les-Marais (Vendée) (6e *vers.*). — Gabourg, Saint-Cyr-au-Mont-d'Or (Rhône), — Galand, Paris. — Ganiayre, Paris (2e *vers.*). — Girard, Aigueperse (P.-de-D.) (2e *vers.*). — Gisson (de), Noé (Haute-Garonne) (3e *vers.*). — Guichamans, Arzacq (Basses-Pyrénées) (2e *vers.*). — Guillie, Neuilly-sur-Seine (3e *vers.*). — Humbel, Poissy (S.-et-O.) — (2e *vers.*). Kerrien, Saint-Pierre-Quilbignon (Finistère) (3e *vers.*). — Lalon, Cannes (Alpes-Maritimes). — Lesage (Pierre), Paris. — Marcourt, Bordeaux (abandon d'honoraires) (2e *vers.*). — Mariette, Bayeux (Calvados). — Martin Rolampont (Haute-Marne). — Martinet, Villenauxe (Aube) (2e *vers.*). — Mme Jeanne Meygret, Paris. — Molimar, Bourg-d'Oisans (Isère). — Moreau, Rocheservière (Vendée). — Oundjian, Lurey-Lévy (Allier) (2e *vers.*). — Ouvry, aide-major, 24e territorial, S. P. 122. — Pasquier, Montluçon (Allier). — Paumès, Toulouse. — Raoust, Alger. — Recours, aide-major, hôpital 16, Castelsarrasin (Tarn-et-Garonne). — Reynaud, Nîmes (Gard), — Ricard, Neuvy-Deux-Clochers (Cher). — Rohmer, Nancy (M.-et-M.) (2e *vers.*). — Siffre, Aunat (Aude). — Stanislas, Saint-Loubès (Gironde) (3e *vers.*). — Strauss, Saint-Marcellin (Isère). — Terrien, Valençay (Indre) (2e *vers.*). — Thomas de la Pintière, Vouvant (Vendée). — Vautier, Jouy-en-Josas (Seine-et-Oise) (2e *vers.*). — Vinache, Paris. — Virely, Commarin (Côte-d'Or) (2e *vers.*). — Anonyme, Miramont (L.-et-G.). (14e *vers.*). — Anonyme, Caen (Calvados). — Anonyme, Lesparre (Gironde). — W. R.

NOUVELLES

Morts au champ d'honneur. — M. Adrien Henri de Pontich, externe des hôpitaux de Paris, médecin aide-major au 224e rég. d'infanterie, décoré de la Croix de guerre. Il était le fils du receveur municipal de la Ville de Paris et le beau-frère du Dr Paul Mathieu, médecin-major aux armées, décoré de la Croix de guerre. — M. Pellissier, médecin auxiliaire au 1er rég. de tirailleurs, décoré de la croix de guerre. — M. Jean Placet, médecin auxiliaire d'un régiment d'artillerie, ancien interne prosoiré à l'hôpital Cochin.

Nécrologie. — Le Pr Mongour, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux. — Le Dr Noël Bonnefoy, médecin aide-major de 1re classe, décoré de la Croix de guerre, ancien chef de clinique ophtalmologique à la Faculté de Montpellier, oculiste à Marseille. — M. Plansou, père de M. le Dr V. Plausou. — Le Dr Paul Dupuy, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Bordeaux, décédé à l'âge de quatre-vingt-dix ans. — Le Dr Sarazin (de Laissey).

Mariages. — Mlle le Dr Jane Mille et le Dr Jacques Dedet, interne des hôpitaux de Paris, médecin aide-major.

Légion d'honneur. — Sont inscrits au tableau spécial pour *officier* :

M. DEMOULIN (Alphonse-Léon-Marie), médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale.

M. ROBERT (Constant-Ange-Dominique), médecin maritime.

Pour *chevalier* :

M. FONVIEILLE (Félix-Emile-Victor-Marie), médecin-major de 2e classe (active), médecin-chef d'un groupe de brancardiers divisionnaires : *médecin-chef de brancardiers d'une valeur et d'un courage remarquables. A été blessé très grièvement en visitant ses postes avancés. Déjà trois fois cité à l'ordre.*

M. LEBECQ (Charles-Joseph), médecin aide-major de 2e classe à titre temporaire (réserve) au 201e rég. d'infanterie : *médecin très brave et d'un dévouement remarquable. Bien que malade, a tenu à prendre part à l'attaque du 16 avril 1917. A été très grièvement blessé alors que, avec une abnégation au-dessus de tout éloge, il pansait des blessés, sous un violent bombardement.*

MM. LAURAS et COQUELIN, médecins de 1re classe de la marine.

M. CORNAUD, pharmacien de 1re classe.

Médaille militaire. — BRANDIZY (Dominique), pharmacien auxiliaire (territorial) à un groupe de brancardiers divisionnaires : *pharmacien auxiliaire d'un courage et d'un dévouement remarquables. Blessé grièvement, en se portant au secours des blessés. Déjà cité à l'ordre.*

BOUCHET (Raoul), médecin auxiliaire au 175e rég. d'infanterie : *toujours à son devoir quelles que soient les circonstances, atteint très grièvement en portant secours à des blessés sous une violente fusillade ; a cependant refusé de quitter le champ de bataille, continuant à assurer la direction des secours.*

MM. Calmette et Louis Martin sont nommés sous-directeurs de l'Institut Pasteur. — Le conseil d'administration de l'Institut Pasteur s'est réuni, ces jours derniers, sous la présidence de M. Vallery-Radot, pour nommer deux nouveaux sous-directeurs, en remplacement de M. Chamberland, décédé en 1908 et non remplacé, et du regretté professeur Elie Metchnikoff, mort en 1916.

Sur la proposition du docteur Roux, le conseil a nommé, à l'unanimité, sous-directeurs de l'institut Pasteur les docteurs Albert Calmette, directeur de l'institut Pasteur de Lille, et Louis Martin, directeur de l'hôpital Pasteur.

Le conseil d'administration de l'institut Pasteur a élu également comme président M. Vallery-Radot, en remplacement de Gaston Darboux, et M. Tisserand comme vice-président, en remplacement de M. Vallery-Radot.

LE Dr ALBERT CALMETTE. — La carrière scientifique

NOUVELLES *(Suite)*

du savant directeur de l'institut Pasteur de Lille est des plus brillantes. Né en 1863, le Dr Albert Calmette fait ses premières découvertes bactériologiques en Indo-Chine, en trouvant un nouveau ferment permettant d'extraire l'alcool du riz. Il fonde l'institut Pasteur de Saïgon, et pendant son court séjour en Extrême-Orient, il cherche et trouve les principes qui lui permettront d'achever à Lille la découverte de son sérum antivenimeux.

Nommé directeur de l'institut Pasteur de Lille en 1895, le professeur Albert Calmette oriente les recherches et les travaux du grand établissement dans les voies industrielles.

La lutte contre la tuberculose, la création de dispensaires, de « préventoriums », suivant le mot qui lui est cher, trouvent un chef en la personne d'Albert Calmette.

Depuis la déclaration de guerre, le professeur Calmette est resté à Lille.

LE Dr LOUIS MARTIN. — La vie scientifique du Dr Louis Martin s'est déroulée depuis près d'un quart de siècle à l'ombre de la maison de Pasteur. En 1892, en même temps qu'il est nommé interne des hôpitaux de Paris, il est préparateur à l'institut Pasteur. De 1894 à 1909, il remplit les délicates fonctions de chef des services de sérothérapie antidiphtérique. Médecin-résident de l'hôpital Pasteur de 1900 à 1909, il est nommé directeur du service de sérothérapie et directeur de l'hôpital Pasteur en 1910.

Ses travaux scientifiques sont de tout premier ordre. Ses premières recherches sur la diphtérie datent de 1891, lorsque Roux et Yersin, ayant démontré la spécificité du bacile de Lœffler, il lui a paru possible d'appliquer aux études cliniques leurs recherches bactériologiques.

La prophylaxie et le traitement des maladies contagieuses, la méningite tuberculeuse, la maladie du sommeil chez les blancs et son traitement, le tétanos, la syphilis, le charbon ont fait l'objet des études du Dr Louis Martin.

Service de santé. — Sont nommés :

Au grade de pharmacien aide-major de 2e classe de l'armée territoriale (à titre temporaire), les pharmaciens auxiliaires : M. BAILLAUD (Henri), 17e section d'infirmiers militaires ; M. BAUGÉ (Georges-Jean-Baptiste), 22e section d'infirmiers militaires ; M. CAMUS (Charles-Georges-Narcisse), 95e rég. d'infanterie (dépôt) ; M. CARTERET (Henri-Alfred), 22e section d'infirmiers militaires ; M. CHARLES (Alphonse-Louis-Auguste), 11e section d'infirmiers militaires ; M. CHEMINADE (Pierre-Joseph-Marius), 13e section d'infirmiers militaires ; M. CHEVLUD (Jacques-Marie-Emile), 12e section d'infirmiers militaires ; M. DELPUECH (Octave-Auguste), 13e section d'infirmiers militaires ; M. DEMOULIN (Charles-Emile), 1re section d'infirmiers militaires ; M. DUFAU (Louis-Emile), 22e section d'infirmiers militaires ; M. FROTTÉ (Louis-Léon-Paul), 23e section d'infirmiers militaires ; M. GAU (Emile-Paul-Baptiste-Félix), 16e section d'infirmiers militaires ; M. GAUGRY (Louis-Octave-Marcel), 9e rég. du génie (dépôt) ; M. GUILLOTEAU (Léopold-Anatole), 5e section d'infirmiers militaires ; M. MIGNARD (Louis-Emile), 8e section d'infirmiers militaires ; M. MISSONIER (Albert-Pierre), 14e section d'infirmiers militaires ; M. ROCHE (Isidore-Isaac), 22e section d'infirmiers militaires ; M. SOLINHAC (Albert-Marius), 152e rég. d'infanterie (dépôt) ; M. TISSERON (Georges), 6e section d'infirmiers militaires ; M. VILLENEUVE (Roger-Léon), hôpital militaire de Gabès ; M. le soldat TAVEL (Maxime-Régis), 10e rég. d'artillerie à pied (dépôt).

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve (au titre étranger), les docteurs en médecine : M. CONTARGIRIS (Athanase), sujet grec, actuellement faisant fonctions d'interne à l'hôpital de la Charité, Lyon ; M. PAPAIANNOU (Nicolas), sujet grec, actuellement faisant fonctions d'interne à l'hôpital Saint-Antoine, à Paris.

Sont promus *au grade de médecin aide-major de 1re classe*, les médecins aides-majors de 2e classe de réserve : M. BERTHAUD (Auguste-Benoît), ambulance 10/16 ; M. DELTHIL (Paul-Victor), H. O. E. no 31 ; M. GOUDARD (Adolphe-Étienne-Louis), 8e rég. d'artillerie à pied ; M. LÉO (Gontrand-Auguste-Félix), ambulance autochirurgicale no 21 ; M. MAHÉ (Yves-Marie), ambulance 3/16 ; M. MAUGOURD (Auguste-Vincent), ambulance 3/9 ; M. CHEMIN (Félix-Émile-Raoul), ambulance 2/74 ; M. DE SÈZE (Paul-Joseph-Marie-Jules), 140e rég. d'infanterie ; M. GOSSART (Maurice-Adolphe-Jean-Baptiste), 13e rég. territorial d'infanterie ; M. PIGNOD (Jean-Baptiste), 7e rég. du génie ; M. JOYEUX (Albert-Marie-Alphonse), ambulance 2/74 ; M. PETIT (Léonce-Jean-Marie), H. O. E. no 36 ; M. PIGNOT (Maurice), service de santé des étapes d'une armée ; M. BEUTTER (Maurice-Constantin-Henri), ambulance 3/64 ; M. EYRAUD (Georges-Marie-Auguste-Amédée), 104e rég. territorial d'infanterie ; M. POIFFAUT (Théodore-Joseph-Gabriel), quartier général d'une armée.